

# اضطراب قلق الانفصال

## الأم - الطفل



هند إبراهيم عبد الرسول  
مدرس مساعد بقسم العلوم النفسية  
كلية رياض الاطفال - جامعة الاسكندرية



دار الجامعة الجديدة







**دار الجامعة الجديدة للنشر**

٢٨ شارع سوثير - الأزارطة الإسكندرية ت : ٤٨٦٣٦٢٩ - ٤٨٦٨٠٩٩

E-mail. : dargamaaelgadida@hotmail.com

www.darggalex.com info@darggalex.com





## **اضطراب قلق الانفصال (الأم - الطفل)**





# اضطراب قلق الانفصال (الأم - الطفل)

تأليف

هند إبراهيم عبد الرسول عبد الواحد  
مدرس مساعد بقسم العلوم النفسية  
كلية رياض الأطفال - جامعة الإسكندرية

تقديم

الأستاذ الدكتور

عبد الفتاح على غزال

أستاذ الصحة النفسية المتفرغ والعميد الأسبق  
بكلية رياض الأطفال - جامعة الاسكندرية

2013



دار الجامعة الجديدة

٤٠-٣٨ ش سوتير - الأزاريطة

تليفون: ٤٨٦٣٦٢٩ فاكس: ٤٨٥١١٤٣ تليفاكس: ٤٨٦٨١٩٩

[www.darggalex.com](http://www.darggalex.com) [info@darggalex.com](mailto:info@darggalex.com)

E-mail: [darelgamaaelgadida@hotmail.com](mailto:darelgamaaelgadida@hotmail.com)

رقم التسجيل

٢٠١٢/٣٦٧٩	رقم الإيداع
I.S.B.N	الترقيم الدولي
978-977-328-927-8	



بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

﴿ وَعَلَّمَكَ مَا لَمْ تَكُنْ تَعْلَمُ وَكَانَ فَضْلُ اللَّهِ

عَلَيْكَ عَظِيمًا ﴾

صَدَقَ اللَّهُ الْعَظِيمُ

سورة النساء الآية (١١٣)





# الإهداء إلى روح والدي

رحمه الله





## بسم الله الرحمن الرحيم

### (تقديم)

العلاقة مع الأم ..... أهم ما يعيشه الإنسان منذ ميلاده حتى نهاية حياته ، ويظل وجه الأم بلامحه وقسماته في داخل الطفل منذ اللحظة الأولى فالأبحاث الحديثة تؤكد أن الملامح المتفائلة تمهد لشخصية متزنة ومنقبلة للحياة عكس قسّمات الوجه المقطب العبوس .

والطفل أساساً جزءاً لا يتجزأ من جسم الأم فهو داخل الرحم يعيش في ظروف متوازنة ، ودرجة حرارة ثابتة ، غذاء منتظم ، حركة منتظمة حتى يشعر كأنه يعيش في مكان فسيح متوافر فيه كل إمكانيات السعادة والرفاهية .

ثم تأتي لحظة الميلاد وهي لحظة انفصال هذا الجزء الهام من جسم الأم بعيداً عنها ولكن الوليد يتعلّق بها يحاول أن يبلغى لحظة الانفصال من حياته .

وكلما تعرض الطفل لترك الأم ولو للحظات يسكن به القلق والخوف والانزعاج ، فيواجه هذا الانفصال بالبكاء وهو رفض فكرة الانفصال في حد ذاتها .

والمتبع لسلوك الأطفال مع الأم يدرك تماماً هذا الربط الوثيق بينهما فهي " الموضوع " بلغة علماء التحليل النفسي \_ الذي اتجه إليه الطفل للإشباع والسعادة والارتياح بالشعور بالتمكّك وهو يتناول الرضاعة من ثدى الأم .

ومما لا شك فيه أن هناك بصمات لشخصية الطفل مع هذه اللحظات الأولى من حياته فكما يقول : أريكسون " تبدأ علاقة الثقة منذ اللحظات الأولى من حياة الطفل بالعلاقة مع الأم ، وكلما كانت هذه العلاقة إيجابية كلما نشأت الثقة عند الطفل الرضيع لتشكل معلماً من

معالم الشخصية لديه " .

ومع مرور الأيام يبدأ سلوك الاعتماد على ذاته ونزعه من الأم  
تعلو عاطفة الارتباط مع الأم ليظهر التهديد بالحرمان وتكون أول  
لحظات هذا التهديد في ذهابه إلى الروضة ويظل أياماً يعاني من القلق  
فهو لا يدري هل سيجد الأم بعد هذه الساعات أم لا ؟؟؟ ، وتتداخل  
مشاعر الغيرة من الإخوة والأب لتهدد حياة الطفل بالنبذ والاهمال .

وفي هذا الكتاب دراسة ميدانية تشرح لنا اضطراب قلق  
الانفصال وتعرض العديد من النظريات في تفسير هذا القلق ثم تبين أهم  
العوامل الأسرية التي تكون مسئولة عن هذا القلق وكذلك العوامل  
المسببة له في الروضة ، كما تعرض مجموعة من الحالات التي يظهر  
فيها اضطراب قلق الانفصال بوضوح كما تعرض كيف يمكن أن نحيط  
أولادنا بظروف أفضل لعبور هذه الأزمة ، كما تعرض في دراسة  
الحالة كيف نفهم انفعالات الطفل ؟ وكيف نقوم بتفسير رسوم الأطفال  
والحوار معهم ؟ .

وهذه الدراسة تفتح الطريق للعديد من الدراسات النفسية  
والتربوية في هذا المجال وتحاول أن تضع تفسيراً علمياً للسلوك الناجم  
عن اضطراب قلق الانفصال وما يترتب عليه من اضطرابات نفسية  
تصل أحياناً إلى عمق اللاشعور .

وهذا الكتاب يعد تفسيراً علمياً هاماً لسيكولوجية الطفل في هذه  
المرحلة .

والله الموفق ،،،

أ.د / عبد الفتاح علي غزال

## مقدمة

مما لا شك فيه أن مرحلة الطفولة المبكرة من المراحل التي أكد علماء التحليل النفسي على أهميتها وأثرها على بنية الشخصية من حيث سوائها أو اضطرابها ولذلك فهي مرحلة جوهرية تعتمد عليها مراحل النمو الأخرى.

وتعد الأسرة المسئول الأول في بناء شخصية الأطفال من جميع النواحي وتوجيه وتعديل سلوكياتهم وتنمية قدراتهم في هذه المرحلة ، ولا شك أن الأم والأب هما محور الأسرة لأن لهما دور هام ومكمل لبعضهما البعض في تربية أطفالهما حيث تمثل الأم المصلحة البيولوجية والنفسية والتي يعتمد عليها الطفل في كل شئون حياته، بينما يمثل الأب القانون والنظام والاتحاد بينهما يؤدي إلى شخصية سوية تساعد على التفاعل مع المجتمع الخارجى ولكن اضطراب جو الأسرة لأى سبب يجعل الطفل يحاط بجو اجتماعي مضطرب يشعر فيه بالقلق وعدم الاستقرار فتضطرب علاقاته الاجتماعية داخل وخارج المنزل ونظراً للعلاقة الحميمة بين الطفل وأمه تجعله يخاف من الانفصال عنها لأى سبب حتى لو كان هذا الانفصال هو ذهابه إلى الروضة.

ولذلك فإن أساس القلق الذى ينتاب الطفل في هذه المرحلة هو نتيجة شعوره بالوحدة والانفصال عن الأم عندما يخرج من بين أحضانها ويذهب إلى الروضة حيث يمر بخبرات مختلفة تماماً والتي تعد من المؤثرات الهامة على الصحة النفسية للطفل.

وتعد مرحلة الطفولة المبكرة وخاصة مرحلة رياض الأطفال التى هى أساس الاضطرابات النفسية في مراحل النمو المتتالية فلقد لاحظت الباحثة أن معظم الأطفال يمرون بصعوبة كبيرة عند بداية دخولهم الروضة وخاصة أطفال المستوى الثانى رغم قضائهم عام كامل بها ولم يعرف أحد السبب فبعض المعلمات يقولون الأسرة وبعض أمهات الأطفال يقولون الروضة .



إلا أن هذه الصعوبة تأتي لاعتیاد الطفل وألفته للمنزل ووجوده بجوار أسرته وبصفة خاصة والدته.

و حين يدخل الطفل الروضة يلتقى بالمعلمة ويخضع لنظام وسلطة فى أیدی غرباء يتوقع أن تكون خبرته معهم سارة كما تتعدد المصاعب والضغوط التى لم يخبرها من قبل ، فعليه أن يلتزم بعدد معين من الساعات داخل قاعة النشاط وأن يكون أكثر هدوءاً وتركيزاً وعليه أن يستأذن عند قضاء الحاجة كما يطلب منه ممارسة سلوكيات بمفرده تختلف عما اعتاد عليها فى المنزل، ويجب عليه الانسجام مع الآخرين.

كما أن الاضطراب الذى يصيب الطفل نتيجة انفصاله عن الأم فترة وجوده بالروضة يعد نقطة البداية بالنسبة لباقي الاضطرابات والأمراض النفسية إذا لم يتم التعامل معه بشكل صحيح .

ولذا قامت المؤلفة بدراسة ميدانية للتعرف على العوامل المسببة لاضطراب قلق الانفصال فى مرحلة رياض الأطفال والوصول إلى ما بداخل الطفل للتعرف على ما يعانى من اضطرابات نفسية تجعله يكره البقاء فى الروضة ويتمسك بالأم فهل السبب فى الأسرة من خلال أسلوب تربية هذا الطفل كتدليل الأم له والقسوة من الأب أو علاقته مع أخوته ؟؟؟ ، أم السبب فى الروضة فى تعامل المعلمة بطريقة غير صحيحة وتعطيه واجبات لا يحبها أم جماعة الأقران ؟؟؟

فمن خلال معرفة الأسباب أمكننى كباحثة إرشاد الأمهات والمعلمات عن كيفية التعامل مع الأطفال حتى يمكنهما من تجنب تطور هذا الاضطراب فى المراحل اللاحقة من عمر أطفالهن بداية من المرحلة الابتدائية وحتى المرحلة الجامعية وفيما يلى عرض لفصول الكتاب وتشمل الفصل الأول فيه شرح تفصيلي لظاهرة اضطراب قلق الانفصال وتشمل الباب الأول وفيه تم عرض القلق وتعريفاته وأنواعه

والفرق بين الخوف والقلق وتعريف اضطرابات القلق ونسبة انتشارها وتصنيفها وأنواعها ، اضطراب قلق الانفصال تعريفاته وأنواع ونسبة انتشاره والمحكات التشخيصية لهذا الاضطراب والتشخيص الفرق بينه وبين المفاهيم الأخرى أطفال والفصل الثانى الدراسة الميدانية عن هذا الاضطراب ويشمل تسايلات حول ظاهرة اضطراب قلق الانفصال والاجراءات التى اتبعت لتطبيق الدراسة الميدانية حول هذه الظاهرة ونتائج تلك الدراسة ، والفصل الثالث نماذج للحالات الستة من أطفال الرياض " المستوى الثانى " يعانون من ذلك الاضطراب ، والفصل الرابع يشمل إرشادات هامة للأسرة فى تربية الأطفال ، إرشادات هامة للمعلمات فى مدارس رياض الأطفال ونموذج استمارة المقابلة الاكلينيكية لأمهات الأطفال المصابين باضطراب قلق الانفصال ونموذج دراسة الحالة ونموذج بطاقة الملاحظة الاكلينيكية للطفل المصاب بهذا الاضطراب وكذلك عرض لبعض الصور الفوتوغرافية التى توضح أعراض ذلك الاضطراب لدى أطفال الروضة .

أتمنى أن يحظى هذا الكتاب إعجاب الباحثين والمربين من معلمات وأسر الأطفال ويفيدهم فى رعاية وتربية أطفالهم للحفاظ على الصحة النفسية لهم .

والله ولى التوفيق ،،،،

المؤلفة

هند إبراهيم عبد الرسول عبد الواحد



**الباب الأول**  
**ظاهرة اضطراب قلق الانفصال بين الأطفال**  
**\*\*\*\*\***

**الفصل الأول : القلق واضطراباته**  
**أولاً : القلق .**  
**ثانياً : اضطرابات القلق .**

**الفصل الثاني : الأسرة والروضة وعلاقتها باضطراب قلق الانفصال**  
**أولاً : الأسرة وعلاقتها باضطراب قلق الانفصال .**  
**ثانياً : الروضة وعلاقتها باضطراب قلق الانفصال .**





## الفصل الأول القلق واضطراباته

أولاً: القلق Anxiety

تمهيد:

تزداد معدلات انتشار الأمراض النفسية والتي يطلق عليها اصطلاحاً الأمراض العصابية ومن أظهرها القلق ، ويقال القلق على مواجهة خطر خارجي يشكل تهديداً فعلياً للنفس البشرية.

و القلق عند الطفل يمكن أن يعبر عن نفسه في صورة أعراض نفسية كالخوف المفرط من أشياء لا تستحق الخوف أو العصبية الزائدة أو البكاء المستمر أو التعلق بالأم طوال الوقت والخوف من الأشخاص الغرباء والخوف من الظلام والخوف من الحيوانات وأحياناً يظهر القلق في صورة أعراض جسمية ك فقدان الشهية واضطرابات البطن والقىء المتكرر وعدم الاستقرار الحركي.

فالقلق يؤثر على النمو الاجتماعي والمعرفي معاً، وكان من الصعب تقدير درجة القلق تقديراً موضوعياً لطفل ما قبل المدرسة ، إلا أن بالإمكان الخروج ببعض التعميمات فقد لوحظ وجود درجة عالية من القلق عند أطفال الروضة كما ظهر في إستجاباتهم عندما وضعوا في غرفة جديدة إقترن ذلك بتكرار مظاهر الإتكالية فيظهرون ميلاً إلى جذب الإنتباه، المساندة، التعلق والتلامس مع الكبار المحيطين بهم، وهي جميعاً أشكال مختلفة من السلوك الإتكالي وإن كان هذا يعنى نكوصاً إلى مراحل أقل نضجاً من حيث النمو الاجتماعي كأثر مباشر للشعور بالقلق، وجذور القلق توجد دائماً في العلاقات التي تقوم بين الأطفال وبين والديهم في المراحل المبكرة من حياتهم.

كما أن وجود درجة عالية من القلق لدى أطفال الرياض إقترن بمظاهر الإتكالية فإن درجة شديدة من القلق تعيق القدرة على التعلم

حيث تكثر الكوابيس والنوم المضطرب وهى طريقة يعبر بها الطفل عن قلقه ومخاوفه وتصل هذه الأحلام ذروتها فيما بين الرابعة والسادسة. ومن هذا المنطلق ترى الباحثة أن القلق يعد أحد اضطرابات الشخصية لدى الطفل ويمتد هذا القلق فى شدته نتيجة عدم الشعور بالإرتياح لتهديد وخطر غير محدد والشعور بالفزع من شر مرتقب حدوثه وكثيراً ما يصدر عن الصراعات اللاشعورية أو مشاعر عدم الإحساس بالأمن النفسى.

- مفهوم القلق:

هناك تعريفات متعددة للقلق ستعرض الباحثة جزء منها وهى

كالآتى:

إن القلق عبارة عن ظاهرة وجودية ويطلق عليه علماء النفس الحصر حيث إفترض فرويد أن الأنا هى مستودع الحصر. وباتفاق جميع مدارس علم النفس قالوا أن القلق الأساس لكل إختلالات الشخصية واضطرابات

السلوك وأساس الاضطرابات والأمراض النفسية وذكر أن تعريفات القلق تمثل عموماً إتجاهان لكل منهما خط محدد:

- الإتجاه الأول ويمثل المهتمين بالبحوث الإكلينيكية والتي تهدف إلى دراسة الحالات من الأطفال والكبار وفهم ما يدور بداخلهم .
- والإتجاه الثانى يمثل البحوث التجريبية.

كما يُعرف القلق بأنه عبارة عن "حالة وجدانية غير سارة. قوامها الخوف الذى ليس له مبرر موضوعى من طبيعة الموقف الذى يواجهه الشخص مباشرة .

- أنواع القلق:

لقد قسم المشتغلين بعلم النفس المرضى القلق إلى ثلاثة أنواع:

#### (أ) قلق عادي أو موضوعي:

وهو عبارة عن خبرة انفعالية مؤلمة تنتج عن إدراك مصدر خطر في البيئة التي يعيش فيها الفرد، هناك وجود موضوعي لمصدر الخطر الذي يهدد الفرد في البيئة ويتميز بمستوى معتدل من إنفعال الخوف يستعين به الفرد على التفاعل الصحيح مع مشاكله.

وهذا النوع من القلق يخبره الناس في الأحوال الطبيعية كرد فعل على الضغط النفسي أو الخطر عندما يستطيع الإنسان أن يميز بوضوح شيئاً يهدد أمنه وسلامته.

كما أنه ينبع من الواقع ومن ظروف الحياة اليومية ويمكن معرفة مصدره وحصر أسبابه لأنه يكون غالباً محدوداً في الزمان والمكان وينتج عن أسباب خارجية واقعية معقولة.

#### (ب) قلق مرضي أو عصابي:

أما هذا النوع من القلق لا يدرك فيه المصاب مصدر علته وكل ما هنا أن يشعر بحالة من الخوف الغامض العام الغير محدد ومنشأ هذا القلق لا يعود إلى مصدر خارجي، وهو قلق يستثار عند إدراك الفرد بأن غرائزه قد تجد له منفذاً للخارج.

#### (ج) القلق الأخلاقي:

وهو ينشأ بصورة أساسية من الخوف من الوالدين وعقابهما وتكون الأنا الأعلى هي مصدر الخطر ويهدد الأنا إن أنت فعلاً معيناً، كما أنه يتعلق بمشاعر الإحساس بالذنب نتيجة الإحباط.

كما أشارت تلك الكتابات إلى أن هذه الأنواع تختلف من حيث الشدة بين الأفراد بعضهم ببعض وداخل الفرد نفسه من موقف لآخر ومن مرحلة عمرية لأخرى مع اختلاف الثقافات.

#### - الفرق بين القلق والخوف:

إن القلق يعد القاعدة الأساسية والمحور الدينامي في جميع

الاضطرابات العصابية والعقلية والانحرافات السلوكية، والقاسم المشترك فيما بينها جميعاً ومن أكثر فئات العصاب انتشاراً ويمثل حوالى ٣٠-٤٠% من الاضطرابات العصابية وأكثرها شيوعاً فى مراحل نمو الإنسان المختلفة ومن أكثر الاضطرابات العصابية شيوعاً لدى الأطفال فى مرحلة الطفولة كما يبدو تأثيره على حوالى ١٠% من الأطفال وقد تصل النسبة إلى حوالى ٢٠% من الأطفال، بينما الخوف يكون من خطر معلوم ومحدد الجوانب والأبعاد.

كما أن القلق يختلف عن الخوف فى أنهما إنفعالات سلبيان يضطرب لهما الفرد كله نفساً وجسماً وعقلاً ويمكن وصف كل واحد منهما بأنه حالة وجدانية يصاحبها اضطراب يشمل شخصية الفرد كلها ويختلف عن الخوف فى أمرين:

الأول: أن القلق خوف من خطر محتمل، كالقلق من شيء مجهول أو غريب أو خفى ويكون غير مرغوب فيه، أما الخوف فيكون من حدث يدركه الفرد ويحدده ويتعرف عليه.

والثانى: أن القلق خوف مقيد فى مجراه الطبيعى فلا يستطيع الفرد أن يستجيب له بالهرب أو التجنب أو الاختفاء فهو انفعال شديد نشعر بتهديده لنا فى حين نكون مقيدين فى أن نفعل شيئاً إزاءه، أما الخوف فلكونه حدثاً ظاهراً فيمكن للفرد تجنبه والهروب منه عندما يدركه خطراً، وبهذا المعنى يكون القلق أشد وطأة وإزعاجاً من الخوف لأنه خوف من خطر لا يستطيع الفرد فعل أى شيء إزاءه.

فالأطفال يظهرون عادة انفعال الخوف إذا تركوا وحدهم أو إذا وجدوا بين أشخاص غرباء عنهم أو إذا وجدوا فى الظلام وقد قام فرويد بتحليل هذه المخاوف وبين أنها ليست قلقاً موضوعياً، أى أنها ليست خوفاً من خطر خارجى معين ويفسر فرويد ظهور الخوف فى هذه الحالة بأن الطفل يشعر بشوق شديد نحو الأم، على هذا الأساس وبما أن



هذا الشوق لم يشبع فإنه يتحول إلى قلق ويفسر فرويد أيضاً خوف الطفل من الظلام فشوق الطفل نحو أمه أثناء وجوده في الظلام يتحول إلى خوف من الظلام وينتهي فرويد من دراسته لمخاوف الأطفال إلى أن هناك وجه شبه بين مخاوف الأطفال وبين القلق العصائى الذى نشاهده عند العصائين ، وفيما يلى جدول يوضح الاختلاف السيكولوجى بين القلق والخوف .

جدول رقم (١)  
يوضح الفرق بين القلق والخوف

وجه المقارنة	القلق	الخوف
الدوام والاستمرارية	مزمن	حاد
الشخصية	المثير موجه لكيان الشخصية بكاملها	المثير موجه لجوانب محددة
تناسب الإستجابة	مبالغة وتضخيم فى خطر وتهديد المثير.	تناسب الإستجابة مع خطر المثير
المواجهة والتكيف	شعور بالمواجهة للموقف المثير للقلق	غياب مثل هذا الشعور

## ثانياً: اضطرابات القلق Anxiety disorder

مفهوم كلمة اضطراب Disorder:

وهو يعنى الفساد والضعف والخلل، وهو لفظ يستخدم فى مجال علم النفس بصفة عامة، وفى مجال علم النفس الإكلينيكى بصفة خاصة وكذلك فى الطب النفسى وهو يطلق على الاضطرابات التى تصيب الجوانب المختلفة من الشخصية من ناحية التفكير، أو الانفعال أو السلوك ويعنى سوء توافق الفرد مع ذاته ومع الواقع الاجتماعى الذى يحيا فيه.

### \* تعريف اضطرابات القلق:

هى مجموعة من الاضطرابات يسودها القلق يصاب بها الفرد عند مواجهة موقف مفرع.  
كما تعرف بأنها عبارة عن مجموعة من الاضطرابات الانفعالية التى تحتل مكانة كبيرة فى دائرة العصاب.

### \* نسبة انتشار اضطرابات القلق:

تعد اضطرابات القلق من أكثر الاضطرابات شيوعاً بين الأطفال ونتيجة إصابتهم بهذه الاضطرابات يكونوا أكثر عرضة للإصابة بالإكتئاب ولذلك فإنها تؤثر تأثيراً سلبياً على الصحة النفسية لهؤلاء الأطفال.

ولقد أوضحت دراسة كل من "إلين" Ellin و "جوزيف" O. Joseph أن اضطرابات القلق أكثر إنتشاراً بين الأطفال وينتج عنها عواقب سلبية على المستوى الفردى والاجتماعى وتختلف نسبة انتشارها حسب المرحلة العمرية وتوضح أن نسبة انتشار اضطرابات القلق فى الطفولة والمراهقة بمعدل ما بين ٨% ، ٢٧%.

كما أن اضطرابات القلق هى أكثر أنواع الاضطرابات النفسية شيوعاً وتصل نسبة إصابة الفرد بها إلى حوالى ١٠% - ٣٠%.

### تصنيف اضطرابات القلق:

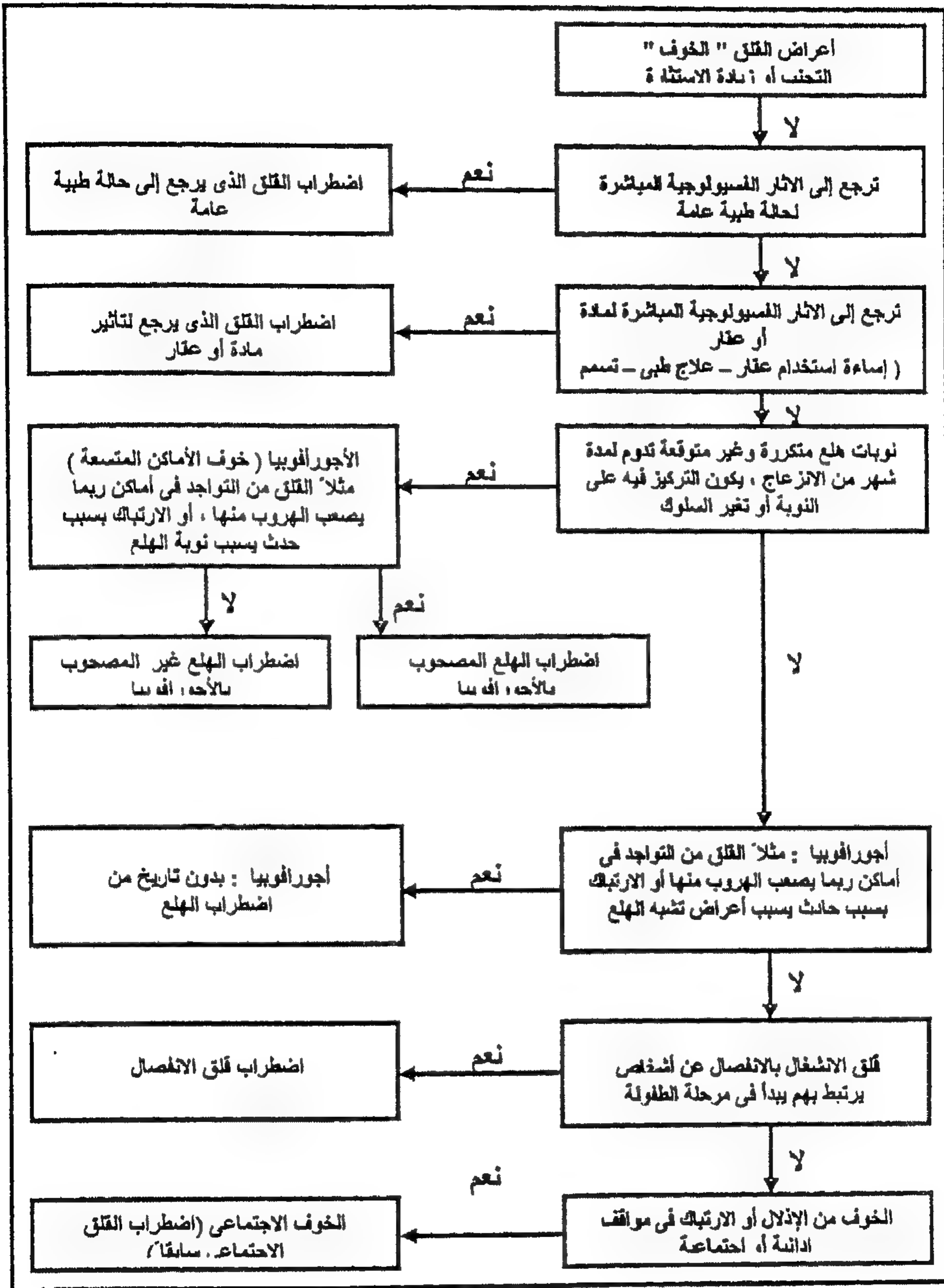
وتصنف اضطرابات القلق فى مرحلة المهد والطفولة والمراهقة إلى خمس فئات كما يلى:

- ١- اضطرابات عقلية (التأخر العقلى).
- ٢- اضطرابات سلوكية (نقص الانتباه والمشكلات السلوكية).
- ٣- اضطرابات انفعالية: اضطرابات القلق.
- ٤- اضطرابات بدنية: اضطرابات الأكل والحركة.
- ٥- اضطرابات النمو (شاملة أو محددة).

وتتضمن الاضطرابات الإنفعالية القلق ويشتمل القلق على ثلاث فئات فرعية هي: اضطراب قلق الانفصال Separation anxiety disorder واضطراب القلق الزائد Over anxious disorder، وقلق التجنب Avoidant anxiety.

ولقد نالت اضطرابات القلق اهتماماً كبيراً في الطب النفسي الحديث وأفردت له فئة مستقلة في الدليل التشخيصي الإحصائي الثالث المعدل للأمراض النفسية والدليل التشخيصي الإحصائي الرابع حيث اشتمل كل منهما على اضطرابات القلق لدى الأطفال والمراهقين وهي كالتالي:

- اضطراب قلق الانفصال Separation anxiety disorder.
  - واضطراب التجنب Avoidant disorder.
  - واضطراب القلق الزائد Over anxious disorder.
- وتشمل اضطرابات القلق أنواع متعددة منها اضطراب قلق الانفصال واضطراب القلق العام والرهاب المحدد وأن أول الاضطرابات الظاهرة في مرحلة الطفولة بصفة عامة والطفولة المبكرة بصفة خاصة هي اضطراب قلق الانفصال.
- وفيما يلي خريطة التشخيص الفارق لاضطرابات القلق كما هي موجودة بالدليل التشخيصي والإحصائي الرابع وتعرض الباحثة الجزء الأول منها شكل رقم (١)



شكل رقم (١): خريطة التشخيص الفارق لاضطرابات القلق

## ثالثاً: اضطراب قلق الانفصال

### تمهيد

إن من أهم المعايير التي توحى لنا كباحثين في مجال علم النفس أن نتناول أطفال الروضة بالبحث والدراسة لأنهم يتعرضون في هذه المرحلة لاضطرابات عنيفة تؤثر تأثيراً سلبياً على شخصياتهم في المراحل النمائية المتتالية، فلا بد أن نضمن لهؤلاء الأطفال مناخاً مستقراً يسوده الهدوء والاستقرار النفسي ولا يتحقق ذلك إلا من خلال تشخيص تلك الاضطرابات التي يتعرض لها الطفل في هذه الفترة الحرجة من عمره وخاصة عند دخوله الروضة حيث يواجه العديد من المشكلات النفسية والاضطرابات العصبية وفي مقدمتها اضطراب قلق الانفصال. ونظراً لأن اضطراب قلق الانفصال يصيب الأطفال عند دخولهم الروضة فإنهم يقاومون الذهاب إليها ويتشبثوا بوالديهم وخاصة الأم حتى لا تتركهم فيها بمفردهم فيها ويظهر عليهم أعراض جسمية وسلوكية وإنفعالية واجتماعية نتيجة هذا الاضطراب.

وبالتالي لابد من التعرف على هذا الاضطراب ومآله من أعراض وما هي نسبة إنتشاره بين أطفال الروضة وأسبابه والتشخيص الفارق بينه وبين الاضطرابات الأخرى وأساليب علاجه وفيما يلي عرض لهذه النقاط الهامة.

### مفهوم اضطراب قلق الانفصال:

بعد الإطلاع على التراث السيكولوجي حول اضطراب قلق الانفصال وجدت مجموعة من التعريفات الخاصة بهذا الاضطراب في معظم المؤلفات والبحوث السابقة العربية والأجنبية وفيما يلي هذه التعريفات:

عرف فاخر عقل (١٩٨٨) قلق الانفصال في التحليل النفسي بأنه عبارة عن " خوف الطفل الصغير من إضاعة أمه".



كما عرفه عباس عوض ومدحت عبد اللطيف (١٩٩٠) على أنه القلق الذي يعتري الطفل في باكورة مهده وحتى مراقبته عند الانفصال عن أحد الوالدين أو عن كليهما أو عن القائم برعايته ومن مظاهره الإكلينيكية الرغبة في البقاء في المنزل، والخوف من الظلام، والخوف من الأماكن المفتوحة، والخوف من التغيير، والشعور بالقلق من المواقف المفاجئة والجديدة بالإضافة إلى بعض الأعراض الاكتئابية والكوابيس التي تدور حول الانفصال.

وعرفه فرج عبد القادر طه وآخرون (١٩٩٣) بأنه

للمحصر الانفصال "Separation anxiety

وهو يعنى فى التحليل النفسى بعمامة ذلك الخوف الذى يعتري الطفل من فقدان موضوعه الأول ألا وهو "الأم".

وهو عبارة عن "حالة من القلق التى تستبد بالطفل عندما تتركه أمه أو يفصل عنها لسبب أو لآخر".

إن اضطراب قلق الانفصال فى مرحلة ما قبل المدرسة عبارة عن قلق غير مناسب مبالغ به يرتبط بالانفصال عن أحد القائمين الرئيسيين على العناية بالطفل وعادة ما يكون الأم، ويظهر الأطفال الصغار الذين يعانون من قلق الانفصال إنزعاجاً شديداً حول سلامة الشخص الذى يعتنى بهم، وقد تشغل الطفل مخاوف من احتمال إختطافه، وغالباً ما يعانى من كوابيس متكررة تتضمن معانى الانفصال، وقد يصر على أن يشارك غيره بالفراش وقد يتابع أطفال ما قبل المدرسة الشخص الذى يعتنى بهم كظله يتبعونه حول المنزل للحفاظ على الإقتراب منه دائماً.

وعرفته كل من "لي" Lee و"مارسيلا" Marcella بأنه اضطراب يشتمل على قلق مفرط فى الاستجابة للانفصال من الشخص أو الفرد القائم برعايته ولاسيما الأم ويظهر الطفل الخائف من الانفصال

سلوكيات لتجنب من المواقف المرتبطة بالانفصال من الفرد القائم برعايته".

كما أشارت تغريد محمد عبد الحافظ (٢٠٠٠) إلى أنه عبارة عن "حالة انفعالية تصاحب الطفل من باكورة مهده وحتى مراهقته وذلك عند الانفصال عن أحد الأبوين أو كليهما أو من يقوم برعايته".

وعرفت "فيفك أجروال" Vivek Agarwal اضطراب قلق الانفصال بأنه "اضطراب مصاحب بتعلق انفعالي شديد بالفرد موضوع الارتباط ويكون الفرد موضوع الارتباط لديه صفات معينة وهي أن يكون شخص أكبر من المتعلق به الطفل ويقوم بعنايته ويوفر له الحب والحنان ويحمي الطفل من الأخطار التي تواجهه".

كما عرفه عبد الرحيم عبد المبدى عبد الرحيم (٢٠٠٥) أنه حالة من حالات القلق المرتبطة بخوف الطفل الفعلية، أو المحتملة من الانفصال عن الأم وترتبط هذه الحالة بقدر كبير من تعلق الطفل بأمه وارتباطه بها، وذلك لوجود علاقة اعتماد ذو حاجة قوية إليها، مما يسبب معاناة الطفل من أعراض القلق العام والاضطرابات، والمخاوف المرضية، والشعور بعدم الأمن النفسى نظراً لخوفه من الانفصال عن أمه وخاصة في المراحل المبكرة عن عمره.

ويطلق عليه البعض حصر الانفصال للإشارة إلى ذلك القلق الذى يعترى الطفل فى باكورة مهده وحتى مراهقته وهو الانفصال عن أحد الوالدين أو كليهما، أو عن القائم برعايته وهو يرتبط بالخوف من الانفصال خاصة عن الوالدين فالطفل هنا قلق حول الأذى الذى قد يقع لوالديه كالموت أو التعرض للحوادث، فيجلس الطفل قريباً من والديه، ويلتصق بهما عندما يكون ذلك ممكناً (كالذهاب إلى السوق، أو الطبيب) وربما النوم معهما ويفكر الطفل بأن والديه قد يتعرضان إلى الخطر كالحوادث والموت وغيرهما.

وعرفه أيمن محمد عادل ٢ (٢٠٠٨) بأنه مرض نفسى شائع بين الأطفال وهو مدرج بين تقسيمة الأمراض النفسية الأمريكية وهو أحد وأهم أمراض القلق المتعددة التى تصيب الأطفال.

واتفق كل من "تونج" Tonge، "ستروس" Straus، "إيزن" Eisen، و"بروس" Bruce، "بروين" Perwien، و"سيلفرمان" Silverman، و"ويندي" Wendy، على تعريف اضطراب قلق الانفصال بأنه "اضطراب نفسى شائع فى مرحلة الطفولة والمراهقة المبكرة ويتصف بأنه خوف مفرط وغير واقعى من الانفصال عن الشخص موضوع التعلق غالباً ما يكون الأم والذى نستدل عليه من خلال الأنشطة اليومية والمهام النمائية للأطفال والمراهقين حيث يظهر عليهم أعراض الخوف من حدوث مكروه لأنفسهم ولوالديهم عند حدوث الانفصال ويعتقدوا أنهم سوف لا يلتقوا مرة أخرى وهذا الانفصال يحدث عند دخول الطفل الروضة حيث يصاب الطفل بعجز فى الناحية الأكاديمية والاجتماعية والأداء النفسى للطفل ويشكو الطفل من ألم فى المعدة والشعور بالضغط النفسى وعدم التوافق الاجتماعى نتيجة هذا الاضطراب ويشد هذا الاضطراب ويحتاج فى هذه الحالة إلى علاج".

كما يعرف بأنه عبارة عن قلق مفرط يصيب الطفل نتيجة الخوف من الانفصال عن الأم ويبدو عليه أعراض جسمية وإنفعالية وعلامات الانسحاب الاجتماعى وبعض السلوكيات الشاذة ويستمر لمدة أسبوعين أو أربعة أسابيع على الأقل ويمكن معرفة ذلك من خلال بطاقة الملاحظة الإكلينيكية.

#### - أعراض اضطراب قلق الانفصال:

إن السمات الأولية التى توضح هذا الاضطراب هى قلق مفرط مرتبط بالانفصال عن أحد أعضاء الأسرة أو عن الأفراد المحيطين بالطفل المؤلفين بالنسبة له، ويظهر هذا الاضطراب فى رفض الأطفال

الذهاب إلى منازل أصدقائهم أو البقاء في حجرة بمفردهم أو الذهاب إلى المدرسة أو المعسكر وهؤلاء الأطفال الذين يعانون من اضطراب قلق الانفصال يعانون من العديد من المشكلات مثل رفض الذهاب إلى النوم بمفردهم نتيجة معاناتهم من الكوابيس المتكررة حول الانفصال فعندما يتوقع أطفال ما قبل المدرسة الانفصال وخاصة عند دخول الطفل الروضة. ربما يظهر لديهم شكاوى جسدية مثل آلام الصداع، وآلام في المعدة والغثيان أو التقيؤ أو القيء.

وفيما يلي عرضاً تفصيلياً للأعراض المصاحبة لهذا الاضطراب

وهي:

#### ١- اضطرابات جسدية:

تظهر عند هؤلاء الأطفال أمراض بدنية معدية معوية مثل: آلام المعدة، والصداع، والغثيان والقيء عند توقع الانفصال أو عندما يحدث، كما أنهم يشكون من أوجاع في أماكن مختلفة من الجسم وألم الزور وأعراض تشبه الزكام بالإضافة لذلك فقد يظهر البعض منهم أعراض اضطراب الجهاز الدوري مثل الشعور بضربات القلب والدوخة والإغماء وإن كانت نادرة عند الأطفال الصغار ولكنها تحدث للمراهقين.

#### ٢- اضطرابات انفعالية:

وتبدو في شكل مخاوف ومنها الخوف من الظلام ، والقلق التخيلي الغريب فقد يرى بعض الأطفال عيوناً تحملق فيهم، ويصبحون مشتغلين بشخصيات وهمية ووحوش تهم بالهجوم عليهم في حجرة النوم.

بالإضافة لذلك تظهر أعراض إكتئابية قد تصبح أكثر ثباتاً بمرور الوقت فيتميز هؤلاء الأطفال بالاعتمادية والإنطواء والحزن والأسى، ويحتاجون لجذب الإنتباه دائماً ويشكون من أن أحداً لا يحبهم



أو يهتم بهم.

### ٣- اضطرابات سلوكية:

إن كثير من الأطفال يصبحون من النوع اللحوح فيتدخلون في شئون الكبار ويحتاجون إلى الرعاية والعناية المستمرة لتخفيف حدة القلق لديهم.

### ٤- اضطرابات مدرسية:

يظهر على الأطفال المصابون بقلق الانفصال ملامح من الانسحاب الإجتماعى والتبدل وصعوبة التركيز فى الدراسة واللعب وقد يرفضون رؤية الأقارب أو الأصدقاء المقربين لتجنب معرفة مشاكلهم وسبب الغياب من المدرسة أو من الأنشطة الأخرى.

وتتضح السمة التشخيصية الجوهرية لاضطراب قلق الانفصال كما ذكر كل من أحمد عكاشة (١٩٩٨)، وعبد المطلب أمين القريطى (١٩٩٨) واتفق معهما ما ورد فى (المراجعة العاشرة للتصنيف الدولى للأمراض (١٩٩٩)، وما ذكره Jody (2009) بأنه قلق مركزى مفرط يتعلق بالانفصال عن الأفراد الذين يتعلق بهم الطفل ولا يمثل مجرد جزء من قلق عام بشأن مواقف متعددة وقد يأخذ هذا شكل:

( أ ) إنزعاج غير واقعى يشغل بال الطفل بشأن أذى محتمل يصيب الأشخاص شديد الالتصاق بهم أو خوف من أن يتركوه ولا يعودوا.

(ب) إنزعاج غير واقعى يشغل بال الطفل من أن حدثاً مشؤوماً سوف يفصل بين الطفل وبين شخص شديد الالتصاق به، كأن يفقد الطفل، أو يدخل المستشفى، أو يقتل.

(ج) رفض مستمر لأن يذهب إلى المدرسة خوفاً من الانفصال (أكثر منه لأسباب أخرى كالخوف مما قد يحدث فى المدرسة).

( د ) رفض مستمر للذهاب إلى النوم دون أن يكون فى محيط أو بجانب



الشخص الذى هو شديد التعلق به

(هـ) خوف دائم وغير مناسب من البقاء وحيداً أو فى أية حال بدون أن تكون هذه الشخصية التى يرتبط بها الطفل فى المنزل.

(و) كوابيس متكررة حول الانفصال.

(ز) تكرار حدوث أعراض جسمية (مثل الغثيان، ألام المعدة، الصداع أو القيء فى المناسبات التى تتضمن إنفصالاً عن الشخصية اللصيقة، مثل ترك المنزل للذهاب إلى المدرسة.

(ح) ضيق مفرط ومتكرر (يظهر على شكل قلق أو بكاء، أو نوبات عصبية أو فقد الاهتمام أو الإنسحاب الاجتماعى) عند توقع الانفصال عن الشخصية التى يرتبط بها الطفل.

ولقد أكدت دراسة كل من "بيتر" Peter و"موريس" Muris أن هذا الاضطراب يؤثر على قدرة الطفل للقيام بمهامه أثناء الأنشطة اليومية المطلوبة منه على سبيل المثال الحضور فى الروضة بانتظام أو أن يكون بمفرده أثناء قيامه بمهامه اليومية. أسباب اضطراب قلق الانفصال:

لقد أشار كلاً من حسن مصطفى عبد المعطى (٢٠٠١)، محمود حمودة (١٩٩٨) أنه لا توجد أسباب صريحة لهذا الاضطراب ولكن هناك عوامل مهيئة لحدوث هذا الاضطراب منها:

#### ١- العوامل النفسية الاجتماعية:

- عدم النضج الانفعالى: فالأطفال الذين لم يبلغوا درجة النضج ويتعلقون تعلقاً كبيراً بصورة الأمومة يتعرضون بصفة خاصة لقلق شديد يتعلق بالانفصال.
- الخصائص المزاجية: فقد أجرى استقصاء للعلاقة بين الخصائص المزاجية والقابلة للإصابة بأعراض قلق الانفصال - وتمثل الميول المزاجية عادة فى الخجل أو الهروب من المواقف

الغير مألوفة والتي يبدو أنها من أشكال الإستجابة الدائمة، فالأطفال الصغار المصابون بهذه الميول معرضون بدرجة كبيرة للإصابة بأعراض القلق خلال السنوات القليلة من سنين حياتهم المقبلة.

- درجة الارتباط بالأم: فالأمهات المصابات بالقلق يلاحظ أنهن يظهرن تعلقاً غير مأمون بالعواقب بأطفالهن مما يؤثر على أطفالهن ويكون لدى الأطفال كثير من القلق والعائلات التي يظهر فيها اضطراب قلق الانفصال قد يكون فيها ترابط شديد ورعاية وحماية زائدة من الأخطار المتوقعة فيصبح الأطفال في الغالب هدفاً لقلق الأبوين الزائد- مما يجعلهم مهيئين لقلق الانفصال وهذا ما أشارت إليه دراسة "هيلموت بيتر" Helmut Peter، و"لوينسون" Lewinsohn

- ضغوط الحياة الخارجية: فموت أحد الأقارب، أو مرض الطفل، والتغير الذي يطرأ على الجو المحيط بالطفل كالإنتقال إلى سكن جديد أو مدرسة جديدة.
- الإعتماد الشديد للطفل على الأم.
- مرور الطفل بخبرات انفصال عابرة ارتبطت بأنواع من مخاوف النمو مثل الخوف من الهلاك، والخوف من فقدان الأم، والخوف من النزاعات والمشاكل الأسرية...مثل هذه المخاوف تهيج الطفل للإصابة بقلق الانفصال.

## ٢- عوامل التعلم:

إن قلق الانفصال ينتقل من الوالدين للأطفال عن طريق النمذجة المباشرة فإذا كان الأب من النوع الذي يخاف فإن الابن قد ينشأ على الخوف من المواقف الجديدة وخاصة البيئة المدرسية ويخشى الانفصال عن البيت وبعض الآباء يعلمون أبنائهم القلق بالمبالغة في تحصينهم من المخاطر المتوقعة أو بتهويل الأخطار.

## ٣- العوامل السيكوفسيولوجية:

توجد علاقة ارتباطية بين العوامل العصبية الفسيولوجية وقلق الانفصال والكبت السلوكي المتمثل في الخجل الشديد.

## ٤- العوامل الوراثية:

إنه من المحتمل وجود أساس وراثي لاضطراب قلق الانفصال فالمجموعة المزاجية المتصلة بالكبت السلوكي (الكف السلوكي) المتمثل في: الخجل الشديد والميل إلى الهروب من المواقف الغير مألوفة، كلها سمات من المحتمل أن تسهم فيها العوامل الوراثية بنصيب كبير فلقد ظهر من بعض الأبحاث التي أجريت على بعض الأسر أن آباء الأطفال من المصابين بقلق الانفصال كانوا عرضة للإصابة بقلق الانفصال في طفولتهم المبكرة.

وهذا ما أثبتته دراسة كل من "ماريسا" Marissa أن للعوامل البيئية والوراثية الخاصة بالأم مرتبطة بظهور اضطراب قلق الانفصال لدى الأطفال حيث طبقت هذه الدراسة على عينة من الأطفال التوأم . عددهم (٢٠٤٣) في مرحلة عمرية من (٣- ١٨) سنة من الذكور والإناث وأشقائهم يبلغوا (٣٤٨ زوج) في المجتمع الأسترالي.

وأكدت دراسة "ساره" Sarah و" بينى" Pini أن الأمهات اللاتي كانوا يعانون من اضطراب قلق الانفصال في طفولتهم المبكرة وفي مرحلة الطفولة الوسطى لديهم أطفال يعانون من ذلك الاضطراب. كما أشارت دراسة ليلي محمد عبد الحميد (٢٠٠٧) إلى أن التدليل والحماية الزائدة من أساليب التربية الخاطئة التي تتبعها الأم مع الطفل والتي تؤدي إلى إصابته باضطراب قلق الانفصال لأنه بهذه الأساليب يصبح شخصية أكثر اعتمادية ولا يستطيع الانفصال عنها ويذهب إلى المدرسة.

كما أسفرت نتائج دراسة عبد الرحيم عبد المبدى عبد الرحيم

(٢٠٠٥) أن ضعف التماسك الأسرى يجعل الطفل مضطرباً وبالتالي لا يستطيع الاندماج مع المجتمع الخارجى.

ومما سبق يتضح لنا أنه لم توجد دراسات عربية أو أجنبية توضح العوامل المسببة لاضطراب قلق الانفصال بصورة صريحة فى مرحلة رياض الأطفال ويوجد القليل منها للأطفال من هم فى مرحلة عمرية أكبر من الأطفال فى سن الرياض وذلك فى حدود علم الباحثة، ومن أمثلة هذه الدراسات دراسة عبد الرحيم عبد المبدى (٢٠٠٥) والتي أثبتت أن العوامل الأسرية دور فى إصابة الطفل باضطراب قلق الانفصال فى المرحلة الابتدائية ودراسة ليلى محمد عبد الحميد (٢٠٠٧) والتي أشارت إلى أن أساليب المعاملة الوالدية الخاطئة المتبعة مع طفل المرحلة الابتدائية والتي تعد سبباً واضحاً فى إصابتهم باضطراب قلق الانفصال وهذا ما دعا الباحثة إلى القيام بتشخيص العوامل المسببة للاضطراب فى الأسرة والروضة اعتماداً على كل الدراسات السابقة.

نسبة انتشار اضطراب قلق الانفصال:

نظراً لصعوبة التمييز بين القلق العادى المرتبط بالانفصال عند الأطفال الصغار وبين اضطراب قلق الانفصال عند أطفال ما قبل المدرسة فإن المعلومات المتعلقة بالانتشار ليست متوافرة إلى حد كبير، ولقد وجد روبرت فى دراسة كاستروب (١٩٧٦) بأن ١٣.٧% من الآباء الذين مروا بعلاقات مع الأشخاص المتعلقين بهم ، ذكروا أن أطفالهم الصغار (١٢% أولاد و ١٦% بنات) من أطفال دنماركيين بين ٥-٦ سنوات قد عانوا من الخوف من الانفصال.

كما ورد فى الدليل التشخيصى والإحصائى الرابع أن نسبة انتشار اضطراب قلق الانفصال تتراوح ما بين ٣% إلى ٤% بين الأطفال والمراهقين .

## المحكّات التشخيصية لاضطراب قلق الانفصال:

فيما يلي نعرض المعايير التشخيصية لاضطراب قلق الانفصال كما وردت في الجمعية الأمريكية للطب النفسي (١٩٩٤):

أ- قلق زائد عن الحد غير مناسب لمستوى النمو يأتي نتيجة الانفصال عن المنزل أو عن الأشخاص الذين يتعلّق بهم الطفل يظهر في ثلاث أو أكثر مما يلي:

١- الشعور الزائد بالمحنة عندما يفصل عن المنزل أو شخص يتعلّق به.

٢- الإنزعاج المستمر من الخوف من أن يصيب أهله أو المتعلّقين به أذى أو مصيبة.

٣- الإنزعاج الشديد والمستمر من وقوع مصائب تسبب له غياب أو انفصال عمن يرتبط ويتعلّق بهم (فقدانه أو إختطافه).

٤- مقاومة أو رفض الذهاب إلى المدرسة أو أى مكان خشية الضياع أو الانفصال.

٥- الخوف الدائم والمستمر من أن يكون وحيداً بدون الشخص الذى يحبه أو يتعلّق به.

٦- مقاومة أو رفض الذهاب إلى النوم بدون أن يكون بجواره الشخص الذى يتعلّق به ومقاومة النوم خارج المنزل.

٧- معاناة من كوابيس الليل المتعلقة بالانفصال.

٨- الشكوى المتكررة من أعراض بدنية مثل الصداع، والمغص المعدى، والدوخة والقيء عندما يبتعد عن الأشخاص الذين يتعلّق بهم.

ب- ينبغى أن تستمر الحالة لمدة أربعة أسابيع على الأقل حتى يتكامل التشخيص.

ج- أن تحدث هذه المظاهر قبل سن الثامنة عشرة.



د- يسبب الاضطراب تعطل واضح فى العلاقات الاجتماعية والأداء  
الدراسى أو الميادين ذات الصلة واللعب.

هـ- لا تكون هذه الأعراض حادثة كنتيجة لاضطراب نمائى منتشر، أو  
الفصام أو أى اضطراب ذهائى آخر، أو فى طور البلوغ حيث يكون  
الاضطراب نتيجة لنوبات الذعر معى الخوف من الأماكن الواسعة  
وقد يحدث الاضطراب قبل سن السادسة فى طور مبكر.

**التشخيص الفارق بين اضطراب قلق الانفصال وبعض المفاهيم الأخرى:**

إن التشخيص الفارق يقوم على التفرقة المنهجية بين أعراض  
مرضية أو أكثر لتقدير أى منهما هو الذى يعانى منه المريض.  
فيختلف اضطراب قلق الانفصال نوعياً عن المخاوف التى يعانى منها  
الأطفال فى مرحلة الطفولة المبكرة ويتميز بأنه رد فعل غير طبيعى  
ووهى نتيجة الانفصال عن الشخص أو الأفراد المتعلق بهم الطفل ويؤثر  
هذا الاضطراب على أداء الطفل للأنشطة اليومية والمهام النمائية  
للطفل فى هذا السن المبكر.

ومن هنا يلزم تمييز اضطراب قلق الانفصال من الاضطرابات  
الآتية:

**\* الفرق بين اضطراب قلق الانفصال والخوف الطبيعى من الانفصال:**

لقد ذكر "كامكو" Camacho أن هناك اختلاف بين اضطراب  
قلق الانفصال والخوف الطبيعى حيث يوجد فى الطفولة المبكرة درجة  
من الخوف الطبيعى من الانفصال الذى يمر به الطفل عبر مراحل النمو  
حيث تتضح هذه الحالة فى المرحلة العمرية ما بين (١٠ - ١٨) شهر  
وأعراض هذا القلق تمتد حتى سن (٢-٣) سنوات ولكن يصبح قلق  
الانفصال اضطراب عندما يحدث خلل فى المستويات النمائية المتتالية  
لهذه المرحلة العمرية حيث يتضح هذا الاضطراب عند دخول الطفل  
الروضة وقضاء وقت طويل فيها بعيداً عن والديه ولمقاومة هذا

الاضطراب تعتمد على التسهيلات التي يقدمها فريق العمل بالمدرسة التي يلتحق بها الطفل وما يقدمه الوالدين لأطفالهم للتخلص من هذا الاضطراب. لكي يقضى وقت ممتع بالروضة أو المدرسة دون خوف.

وقلق الانفصال يظهر كمرحلة نمائية عادية في سن معين بينما يعد اضطراب قلق الانفصال من الاضطرابات النفسية في مرحلة الطفولة المبكرة والمراهقة و يوصف بأنه خوف غير واقعي ومفرط نتيجة الانفصال عن موضوع التعلق عادة ما يكون الأم.

ويعد قلق الانفصال الطبيعي أو ما يعرف بقلق " العزل " عن الآخرين يظهر عند الأطفال عندما يبلغ عمرهم تسعة أشهر وحتى السنة الثالثة بينما يعد هذا القلق اضطراب عندما يبلغ عمرهم أربعة سنوات ويستمر معهم للمراحل المتتالية من عمرهم إذا لم يتم التعامل معه بشكل صحيح من خلال تعود الطفل على فراق الأم بشكل تدريجي منذ الصغر.

كما أن القلق والخوف الطبيعي يتطور مع تطور الطفل ويكون له مغزى في هذا التطور، فالأطفال حديثي الولادة يخافوا من الصوت العالي أو من عدم وجود أحد حولهم ويترددوا في الابتعاد عن من يرعاهم وهذا يعتبر رد فعل طبيعي لتطور إرتباط الطفل بمن حوله بينما أطفال ما قبل المدرسة يظهر لديهم تعلق بمن يحبون ويقلقوا عند الانفصال عنهم وهذا ما يدفع الطفل للبكاء بعد مغادرة أمه للمكان، ويتفاوت الأطفال في درجة ردود أفعالهم فهناك من هم أكثر عرضة لقلق الانفصال من غيرهم ويتطلبوا مزيداً من الإهتمام وعندما يبدأ الطفل بالذهاب للحضانة فإن الانفصال صباحاً قد يكون مزعجاً له ويتراوح من يوم إلى آخر، ومما يجعل قلق الانفصال أكثر وضوحاً في حالات التعب والمرض والتغير في نظام البيت والتغيرات الأسرية: كولادة أخ جديد، أو الطلاق، أو الوفاة أو المرض في العائلة، والتغيير

فيما يقدم الرعاية خصوصاً إذا كان الطفل يذهب إلى حضانة.  
ومن هنا نوضح أن هناك اختلاف بين اضطراب قلق الانفصال  
وبعض اضطرابات القلق الأخرى منها:

- اضطراب القلق المفرط: حيث يكون القلق في غير مواقف الانفصال أيضاً.  
- اضطراب الهلع أو الخوف من الأماكن المتسعة: هذا الاضطراب غير شائع قبل  
سن (٨ سنة) بينما اضطراب قلق الانفصال ينتشر بين الأطفال قبل  
سن (١٨) سنة وليس سبب الاضطراب حدوث الانفصال.

#### \* الفرق بين اضطراب قلق الانفصال والقلق العادي (العام)

إن البعض يخلط بين القلق العادي أو العام وبين اضطراب قلق  
الانفصال إذ أن قلق الانفصال قد يكون ظاهرة عادية ولذا فإن القلق  
المعمم لا يكون مركزاً على مواقف الانفصال فقط ولكن على مجالات  
أخرى كالأحداث أو الأفعال كالعمل أو الأداء المدرسي أو غيرها.

#### ✶ الفرق بين اضطراب قلق الانفصال وسلوك رفض الذهاب إلى المدرسة:

إن اضطراب قلق الانفصال لا يترافق مع مصطلح رفض  
الذهاب إلى المدرسة ولكن يعتبر هذا الرفض ضمن أعراض هذا  
الاضطراب ولقد أكدت ذلك دراسة "سوفيغ" Suveg و"سنيثيا"  
Cynthia.

#### \* الفرق بين اضطراب قلق الانفصال وفوبيا المدرسة:

فوبيا المدرسة ترتبط بدرجة كبيرة بخوف الطفل من البيئة  
المدرسية نفسها كموقف يفرض عليه كثيراً من المطالب بينما يعرف  
اضطراب قلق الانفصال بأنه تلك الحالة النفسية التي تحدث نتيجة  
خبرات القلق الزائد أو المفرط المرتبطة بالانفصال عن المنزل من  
الشخص الذي يرتبط به الطفل إرتباطاً انفعالياً قوياً مثل الأب والأم.

كما أكدت دراسة كل من "لي" Lee و"مارسيلا" Marcella على  
أن هناك اختلافاً واضحاً بين اضطراب قلق الانفصال وفوبيا المدرسة

حيث أوضحت الفرق بينهما كما يلي :

أن اضطراب قلق الانفصال يشتمل على قلق مفرط في الإستجابة للانفصال من الشخص أو الفرد القائم برعايته فالطفل الذى يعانى من اضطراب قلق الانفصال يميل إلى أن يظهر هذه الإستجابة فى مواقف متنوعة على سبيل المثال لا الحصر المدرسة فهناك حوالى من ٣-٤% من الأطفال الذين لديهم هذا الاضطراب يظهرون سلوك رفض المدرسة وذلك بسبب تعلقهم بالشخص القائم برعايتهم بينما الأطفال المصابون بفوبيا المدرسة يكون سببها عوامل خاصة بالمدرسة نفسها فهم يوجهوا إنتقاداتهم إلى المدرسة حتى لا يذهبوا إليها كما أسفرت نتائج هذه الدراسة إلى أن هذا الاضطراب يختلف أيضاً عن فوبيا المدرسة فى الخصائص الديمغرافية والأفراد الذين لديهم هذا الاضطراب غالباً يكونوا من الإناث من مستوى اجتماعى واقتصادى منخفض على العكس فوبيا المدرسة تظهر لدى الذكور من مستوى اقتصادى واجتماعى مرتفع.

كما أشارت دراسة رياض نايل العاسمى (١٩٩٥) أن هناك إختلاف بين مفهوم فوبيا المدرسة ومفهوم قلق الانفصال فقلق الانفصال عبارة عن القلق الذى يعترى الطفل فى باكورة حياته وحتى مراهقته وهو قلق من الانفصال عن أحد الوالدين أو كليهما أو عن القائم برعايته وهو يرتبط بالخوف من الانفصال حيث أن قلق الانفصال هو المسؤول فى كثير من الأحيان عن فوبيا المدرسة أو أحد من الأعراض المكملية لها والطفل الذى يعانى من قلق الانفصال لديه إحساس بالخوف من التغيير، والقلق الحاد، والاضطرابات الوجدانية التى تكون أشد مما لدى الطفل الذى يعانى من فوبيا المدرسة.

كما يتضح لنا أن اضطراب قلق الانفصال يختلف عن باقى الاضطرابات الأخرى وذلك لما له من سمات خاصة به تميزه عن تلك



الاضطرابات فهو يختلف عن فوبيا المدرسة وسلوك رفض المدرسة في أنهما متعلقين بعوامل مدرسية هي التي تجعل الطفل يرفض المدرسة وبالتالي يتكون لديه الخوف المرضي منها فيدعى المرض ويشتكى من المعلمات والأقران وضيق مساحة المدرسة لكي لا يذهب إليها بينما اضطراب قلق الانفصال ينتج عن إعتماذية الطفل على الوالدين وخاصة الأم والتي تلبي له جميع إحتياجاته فيتعلق بها، كما أن للأم دور خطير في حدوث هذا الاضطراب بسبب أساليب المعاملة الخاطئة التي تتبعها مع طفلها ومن أمثلتها التدليل والحماية الزائدة تجعل من الطفل شخصية إتكالية فلا يستطيع الانفصال عنها لأي سبب من الأسباب ويختلف عن اضطراب القلق العام الذي يرتبط بالأداء المدرسي وعن قلق الانفصال الطبيعي الذي يظهر كمرحلة نمائية طبيعية بين الأطفال في سن ما بين (٢-٣) سنوات ولكن عندما يصل الطفل إلى مرحلة رياض الأطفال يتعرض لاضطراب قلق الانفصال والذي يحتاج إلى تشخيص وعلاج ولقد استفادت المؤلفة من ذلك التشخيص الفارق في الدراسة الميدانية التي قامت بها في تصميم مقياس اضطراب قلق الانفصال للتعرف على أطفال الروضة الذين يعانون من هذا الاضطراب.

#### علاج اضطراب قلق الانفصال:

مما لا شك فيه أن اضطراب قلق الانفصال مصنف ضمن اضطرابات القلق في مرحلة الطفولة والمراهقة وركزت العديد من الدراسات الأجنبية على أهمية التدخل المبكر للوقاية من هذا الاضطراب لما له من عواقب سيئة على نفسية الطفل.

فالأفراد البالغين الذين لديهم اضطراب في الشخصية كانوا يعانون من اضطراب قلق الانفصال في طفولتهم المبكرة ويرجع ذلك إلى أنماط التعلق الغير الآمن للطفل بموضوع حبه في تلك المرحلة. ونظراً لأن اضطراب قلق الانفصال لدى الأطفال له آثاره



السلبية على الصحة النفسية لهم كما يؤثر على أنشطتهم اليومية والعلاقات الاجتماعية ومن الممكن أن يتعرضوا لاضطرابات أخرى نتيجة إصابتهم به لذا فلا بد من البحث عن طرق علاجه للحد من تفاقم هذا الاضطراب .

فلقد أكد "أولينديك" Ollendick و"توماس" Thomas أن الأطفال الذين يعانون من اضطراب قلق الانفصال سوف يكونوا عرضة للإصابة باضطراب الهلع والخوف من الأماكن الفسيحة (الواسعة) في الكبر ولذلك فإن الإصابة بهذا الاضطراب يعتبر عامل خطير جداً في مرحلة الطفولة المبكرة لأنه يؤثر عليهم في الكبر ولذلك لابد من علاجه.

لذا فإن علاج اضطراب قلق الانفصال لابد له من وجود خطة متكاملة توضع له متضمنة ما يلي:

#### - العلاج النفسي الدينامي للطفل:

لفهم المعنى اللاشعوري للأعراض لديه لكي يتحمل المواقف التي تستثير القلق في جلسات نفسية مرتين أو ثلاثة أسبوعياً .

#### - العلاج السلوكي المعرفي:

يتم عن طريق سلب الحساسية التدريجي للخوف إذ أن الإستراتيجيات المعرفية وتدريبات الإسترخاء للأطفال المصابين بقلق الانفصال تساعدهم في السيطرة على القلق، كما يشتمل العلاج التعريض لمواقف انفصالية مخيفة وذلك بمنع الأم بمصاحبة للمدرسة أول يوم عدة دقائق وتزداد تدريجياً حتى تصل إلى ساعة في نهاية الأسبوع الأول، وتستمر زيادة الوقت حتى يكمل اليوم الدراسي في الأسبوع الثالث بالمدرسة ويصاحبه شخص غير الأم مع تنمية وتشجيع لعبه وإختلاطه بالأطفال الآخرين داخل المدرسة بالإضافة لذلك تستخدم إستراتيجيات معرفية مثل التصريحات التي يقوم بها الشخص والتي تهدف إلى زيادة الإعتماد على النفس و المشتغلون في مجال الصحة

النفسية والطب النفسى يقدمون خدمات خاصة للأطفال المصابين باضطراب قلق الانفصال وذلك من خلال برامج العلاج السلوكى فى مراكز الصحة النفسية.

وتؤكد نتائج دراسة "دايا " Dia و"ديفيد " David على فعالية العلاج السلوكى المعرفى فى علاج اضطراب قلق الانفصال لدى طفل يبلغ من العمر (٦) سنوات.

وقد أشارت دراسة "جاردنر" Gardner و"ريتشارد" Richard إلى أهمية علاج هذا الاضطراب من خلال تصميم برامج العلاج السلوكى متضمناً فنيات تعديل السلوك.

#### - العلاج الأسرى:

وهو يفيد الآباء فى تفهم أهمية تقديم المزيد من التشجيع المتواصل للأطفال فى الوقت الذى يتخذون فيه موقفاً حازماً إزاء السلوكيات التهربية من الأنشطة المثيرة للقلق عند الابتعاد عن المنزل كالذهاب إلى المدرسة بالإضافة لذلك: فإن العلاج الأسرى يشجع خلاله الوالدين فى التعبير عن مخاوفهم وصراعاتهم إزاء الطفل وحمائتهما الزائدة له، والعمل من خلال العلاج على تجاوز هذه المخاوف. ولقد أكدت نتائج دراسة كل من دراسة "إيزن" Eisen و"أندرو" Andrew على أهمية تدخل الوالدين بالبرنامج العلاجى لأطفالهما المصابين باضطراب قلق الانفصال الذين يبلغوا من العمر ما بين (٧-١٠) سنوات.

#### - العلاج بالعقاقير:

يعتقد بعض المتخصصين أنه مفيد ولكن ضمن إطار الخطّة العلاجية السابقة والتي تتضمن رامج العلاج السلوكى والعلاج الأسرى ، فيعطون الطفل مضادات للإكتئاب ثلاثية الحلقات مثل الإيمبرامين بجرعة (٢٥ مجم ) إلى (٢٠٠ مجم ) فى اليوم، حتى يلاحظ التأثير

العلاجى، وإذا لم يلاحظ فإن إستقصاء معملياً لمعدل هذا العقار ومخلفاته الأيضية النشطة فى بلازما الدم يتم إجراؤه لمعرفة هل وصل العقار لمستواه العلاجى أم لا؟ وذلك لما لعقار الإيمبيرامين من تأثير يقلل من الخوف والهلع الناتج عن الانفصال ولقد ذكر كل من " راشيل" Rachel، "ليز Lease" و"سينثيا" Cynthia أن هذا الاضطراب يحتاج إلى علاج بالعقاقير الطبية للتخفيف من حدته لدى الأطفال المصابين به . وهذا ما أكدته دراسة كل من "فيارو" Viaro و"ماريزيو" Maurizio، و"فيشر" Fischer و"دانييل" Daniel، "سيلوف" Silove و"ديريك" Derrick، "أمورز" . Amoros .

ويتضح من تلك الدراسات أن اضطراب قلق الانفصال اضطراب شديد يصيب الأطفال ومعظم الدراسات والبحوث السابقة تناولت طرق متعددة لعلاجها ومنها العلاج السلوكى وذلك لما لهذا الاضطراب من مظاهر سلوكية تظهر على الطفل المصاب به ولذلك يحتاج إلى علاج سلوكى وبرامج العلاج الأسرى وذلك لأن الدراسات السابقة أشارت إلى أن للأسرة دور كبير فى إصابة الأطفال باضطراب قلق الانفصال منها دراسة عبد الرحيم عبد المبدى (٢٠٠٥) ودراسة ليلى محمد عبد الحميد (٢٠٠٧) ولكن هذه الدراسات تناولت هذا الاضطراب فى المرحلة الابتدائية وليس فى مرحلة رياض الأطفال وبالتالى هدفت الدراسة الحالية إلى تحديد العوامل المسببة لهذا الاضطراب فى الأسرة والروضة لوضع طرق العلاج الصحيحة للحد من تفاقم هذا الاضطراب لدى طفل الروضة فى مراحل العمر اللاحقة .

#### رابعاً: النظرية المفسرة لاضطراب قلق الانفصال:

هناك العديد من النظريات النفسية التى اهتمت بالقلق وهى نظرية التحليل النفسى والنظرية السلوكية والنظرية الإنسانية ولقد كانت النظرية الوحيدة التى تناولت اضطراب قلق الانفصال هى نظرية

التحليل النفسى، فالمحللين النفسيين على مختلف منطلقاتهم الفكرية إهتموا بمفهومى " حصر الانفصال " وفقدان الموضوع " وأصبحت هذه المفاهيم من بين أهم قضايا التحليل النفسى منذ الحرب العالمية الثانية وباستعراض تراث التحليل النفسى والدراسات التى أجريت على هذه المفاهيم وجدوا أنها تنحصر فى ثلاثة نماذج من التفكير فى ميدان التحليل النفسى تتلاقى تارة وتتباعد تارة أخرى ولكل من هذه النماذج الثلاث قيمة خاصة لا تتفصل عن سياقها الخاص الذى إنطلقت منه حيث لا يمكن لواحدة منها أن تحل محل الأخرى ولا أن يستغنى عن أحدها.

ولقد أوضحت لنا المحللة النفسية نيفين زيور (١٩٨٩) هذه النماذج وهى كما يلى على الترتيب:

- نموذج أنا فرويد وهى تعد من أبرز المحللين الذين كرسوا ملاحظاتهم على سلوك الأطفال الصغار فى مواقف الانفصال عن الموضوع وعلى طبيعة ومصادر الحصر، وطبيعة الروابط بين الطفل والأم لحظة الانفصال.
- ونموذج ميلانى كلاين وفى هذا النموذج نجد أن حصر الانفصال والتطورات النفسية عن فقدان الموضوع تعد جزء لا يتجزأ من صميم نظرية العلاقة بالموضوع وطبقاً لنظرية ميلانى كلاين فإن كل من الأنا والموضوع يبرز منذ بدء الحياة والحصر ينظم فى تخيالاته عالم آمن العلاقات بالموضوع يشبع من خلاله رغباته وينظم دفاعاته ونجد لدى " ميلانى كلاين " مصدرين لحصر الانفصال: مصدر داخلى يتمثل فى الخوف من أن الأم المحبوبة تكون دمرتها الدفعات الغريزية العدوانية وأنها لن ترجع أبداً، ومصدر خارجى: يتمثل فى الانفصال الفيزيقي عن الأم مصدر إشباع حاجاته وخفض توتراته ذلك لأن الطفل يكون معتمداً على أمه من أجل هذا الإشباع



وأن هذين المصدرين موجودان في بداية الحياة ويعتمد كل منهما على الآخر وإذا ما اعتبرنا أن المصدر الخارجى للحصر هو اعتماد على الأم.

- نموذج مارجريت ماهر وتطور أفكار " ماهر " حول حصر الانفصال داخل التحليل النفسى للأنا كما ترى أن حصر الانفصال يمر به كل طفل بفعل علامات النضج، والأشكال المختلفة لحصر الانفصال هو الوجه الآخر لإنهيار وتفكك الذات، ويمثل الانفصال الإدراك بأن ثمة خطر يهدد الإشباع الخاصة بالحاجات الأساسية للطفل وأن هذا الحصر المهدد مثله مثل كل إحباط خارجى.

ويتضح مما سبق أن لنظرية التحليل النفسى السابق الأول فى الاهتمام باضطراب قلق الانفصال وتتضمن علماء عديدين تناولوا اضطراب قلق الانفصال من وجهة نظرهم هؤلاء العلماء هم:

سيجمند فرويد، أوتورانك، جون بولبي، ألفريد أدلر، كارل يونج، كارن هورنى، إريك فروم، هارى ستاك سوليفان وسوف تتناول الباحثة رأى كل عالم حول اضطراب قلق الانفصال وسنبدأ بالعالم السيكولوجى سيجمند فرويد مؤسس نظرية التحليل النفسى.

- رأى فرويد:

لا شك أن لأبحاث سيجمند فرويد الفضل الأول فى كشف الستار عن كثير من الحقائق السيكولوجية الهامة التى ساعدت على فهم أسباب الأمراض العصابية (النفسية) التى كانت تحير الأطباء من قبل فاستطاع فرويد مثلاً أن يفتن إلى أهمية اللاشعور فى حياة الإنسان وكان موضوع القلق وعلاقته بالأمراض العصابية من ضمن الأبحاث العلمية الكثيرة التى شغلت بال فرويد زمناً طويلاً، والقلق فى رأيه هو "الظاهرة الأساسية والمشكلة الرئيسية فى العصاب".

ولقد أشار فرويد فى كتاباته الأولى إلى انفصال الطفل عن الأم



أثناء كلامه عن قلق الميلاد قال:

"من الأمور التي توحى إلى التفكير أيضاً أن حالة القلق الأولى قد ظهرت بمناسبة الانفصال عن الأم"، كما أن فرويد لا ينكر أهمية الانفصال عن الأم فيما بعد كعامل هام في حدوث القلق عند الطفل في الحالات التي يفتقد فيها أمه وقد علق فرويد أيضاً أهمية كبيرة على خوف الطفل من فقدان حب والديه واعتبر ذلك الخوف من أهم ما يتعرض له الطفل في الفترة الأولى من حياته.

• رأى أوتورانك:

لقد اهتم العالم السكولوجي أوتورانك بصدمة الميلاد واعتبرها أساساً لنظرية جديدة في التحليل النفسي كما إهتم بانفصال الطفل عن الأم وعن تلك الحالة الأولية "اللذة في الرحم" حيث يرى رانك أن حياة الرحم كانت بمثابة الجنة التي ينعم فيها الطفل باللذة والسعادة ولذلك يسبب الميلاد صدمة شديدة للوليد فضلاً عن تضمنه للانفصال عن الأم، ويتضمن أيضاً خطراً فسيولوجياً وينشأ عن هذه الخبرة المؤلمة الشعور الأول بالقلق وهو ما يسميه رانك بالقلق الأولى وفسر رانك جميع حالات القلق التالية على أساس قلق الميلاد واعتبر الانفصال عن الأم الصدمة الأولى التي يتعرض لها الطفل كما اعتبر كذلك جميع حالات الانفصال التالية مسببة للصدمة فالفطام مثلاً يتضمن انفصال الطفل عن ثدي الأم وهو يسبب صدمة للطفل لأنه شبيه بحالة الانفصال الأول، والذهاب إلى المدرسة يثير القلق لأنه يتضمن انفصالاً عن الأم.. والزواج يثير القلق لأنه يتضمن الانفصال عن حياة الوحدة.

وعرف لنا رانك حصر الانفصال separation anxiety بأنه الخوف الذي يعتري الطفل نتيجة فقدان موضوعه الأول ألا وهو الأم.

• رأى ألفريد أدلر:

إن ألفرد أدلر لم يتناول مشكلة القلق تناولاً منظماً غير أننا

نستطيع أن نلمس من كتاباته أن فكرة الشعور بالنقص عنده تتضمن معنى القلق ولم يتعرض كارل يونج أيضاً لدراسة مشكلة القلق دراسة مستقلة منظمة ويعتقد يونج أن القلق عبارة عن رد فعل يقوم به الفرد حينما تغزو عقله قوى وخيالات غير معقولة صادرة عن الشعور اللاجمعي.

و يؤمن أدلر بالتفاعل الدينامي بين الفرد والمجتمع وهذا التفاعل يؤدي إلى نشأة القلق ويرى أن الطفل يشعر عادة بضعف وعجز بالنسبة للكبار والبالغين بصفة عامة وللتغلب على هذا العجز يسلك طريق السوية فالإنسان السوي يتغلب على شعوره بالنقص والقلق عن طريق تقوية الروابط الاجتماعية التي تربط الفرد بالآخرين المحيطين به ويستطيع الفرد أن يعيش بدون أن يشعر بالقلق إذا حقق هذا الإنتماء إلى المجتمع الذي يعيش فيه، ويعتقد كارل يونج أن القلق عبارة عن رد فعل يقوم به الفرد حينما تغزو عقله قوى وخيالات غير معقولة صادرة عن اللاشعور الجمعي من السمات المميزة لنظرية يونج.

كما يرى أدلر التحليلي الجديد أن القلق النفسي يرجع في نشأته إلى طفولة الإنسان الأولى كأن يشعر الفرد بالقصور والنقص الذي ينتج عنه عدم الشعور بالأمن كما أضاف إلى ذلك نوع التربية التي تلقاها الطفل في أسرته أيام طفولته لها أثر كبير في نشأة القلق النفسي عنده.

● رأي هورني:

إن هورني تسمى القلق الذي يسبب العصاب بالقلق الأساسي وهو أساسي من الناحيتين:

أولاً: أنه أساس العصاب وثانياً: لأنه ينشأ في المرحلة الأولى من الحياة نتيجة اضطراب العلاقة بين الطفل وبين والديه وترى هورني أن الشر الأساسي للطفل هو الحرمان من الحب والعطف الحقيقيين.

• رأى فروم:

يرى فروم أن الطفل يقضى فترة طويلة من الزمن معتمداً على والدته وهذه الفترة الطويلة التى يقضيها الطفل فى الإعتماد على والدته تقيد به بقيود أولية ثم يأخذ الطفل بعد ذلك فى النمو ويبدأ يشعر بذاته كوحدة مستقلة عن الأم وبازدياد نمو الطفل يزداد تحرره من الإعتماد على الوالدين ومن القيود التى تربطه بهما ويسمى فروم هذه العملية بالتفرد غير أن هذه القيود الأولية والشعور بالإعتماد على الوالدين إنما يعطى الطفل شعوراً بالأمن وبالإنتماء إلى الجماعة وأن نمو الشخصية والإتجاه إلى الاستقلال يهدد هذا الشعور بالأمن.

• رأى سوليفان:

إن سوليفان مثل فروم أعطى أهمية كبيرة للعلاقات الإجتماعية بين الطفل وبين الأشخاص المهمين فى بيئته وخاصة الأم وهو يعتقد أن شخصية الطفل تتكون خلال هذه العلاقات الإجتماعية وهو يرى أن تنشئة الطفل الإجتماعية وتربيته وتعليمه تتلخص فى إكتساب الطفل لبعض الأعمال والعادات التى يستحسنها الوالدان ويرى سوليفان أن نفسية الطفل تتكون من هذا النظام الخاص باستحسان الكبار لأعمال الطفل وعدم استحسانهم لها ومن حاجة الطفل الملحة لمواجهة المواقف المثيرة للقلق.

ولعل أبرز ما يجعل سوليفان مغايراً لفرويد أنه يؤكد على الطابع الاجتماعى النفسى لنمو الشخصية ويذهب إلى وجهة النظر التى تقول: لابد من تغير محتوى العلاقات الشخصية المتبادلة مع تغير مراحل نمو الشخصية وتمتاز مرحلة الطفولة المبكرة بأن المنطقة الفمية هى منطقة التفاعل الرئيسية بين الرضيع وأمه.

• رأى جون بولبى:

إن المحلل النفسى "جون بولبى" إستلهم أعمال "سبيتر" عن

الانفصال وأعمال "هارلو" حول القروء الصغيرة "ريزوس" المفصولة عن أمهاتها فبرهن أن تعلق الصغير بصورة الأم يشكل جزءاً أساسياً من أعماق الجنس البشرى وكذلك الأمر بالنسبة إلى العديد من الأجناس وفى كتابه التعلق والفقدان (١٩٧٨) أكد على العلاقة مع الأم ومفهوم حاجة التعلق بالأم بصرف النظر عن الإرضاع، وبالتالي أكد على أهمية قلق الانفصال، ويؤكد على أن الحاجات الأساسية للمولود الجديد تتحدد على مستوى الصلات الجسدية وذكر أيضاً أن الطفل بحاجة غريزية إلى الثدي وإلى ملامسة الكائن البشرى جسدياً ونفسياً فهو يفسر "دافع التعلق" بتحديد خمسة أنواع من التصرفات الغريزية خلال السنتين الأوليتين من الحياة التى تتتابع وعلى الأم الإستجابة لها هى: المص، والعناق، الصراخ، البسمة.

ولقد ظهرت نظريات التعلق على يد العالم النفسى جون بولبى والتى استخدمت أحياناً لتفسير اضطراب قلق الانفصال فالأطفال الصغار يحبون دائماً أن يكونوا بجوار والديهم من الناحية البيولوجية لأنهما يوفران لهم الراحة ويتيحوا لهم النمو الجسمى والانفعالى ويشعروهم ويمدوهم بالأمان ويساعدوهم على التفاعل الاجتماعى لكى يستكشفوا العالم من حولهم وتكوين العلاقات مع الآخرين وعندما يكبر الطفل سوف يكون إستقلالى وهذا يجعله يقاوم الخوف من الانفصال عن الوالدين ولكن إذا كان التعلق بصورة آمنة سوف تسير عملية النمو لدى الطفل نحو الانفصال بسهولة ولكن الأطفال ذات التعلق الغير آمن بوالديهم ينقصهم هذه الثقة بالنفس إذا غاب والديهم فهم يعتقدون أنهم سوف لا يعودون مرة أخرى ويكونوا أكثر عرضة لاضطرابات القلق وخاصة اضطراب قلق الانفصال

وفيما يلى عرض موجز لآراء علماء نظرية التحليل النفسى الذين إهتموا باضطراب قلق الانفصال فى كتاباتهم بالصورة الآتية:



- إن سبب نشوء اضطراب قلق الانفصال لدى الطفل من وجهة نظر فرويد يرجع إلى شعور الطفل بالعجز أمام زيادة التنبيه الصادر عن حاجاته التي تريد الإشباع وعن شدة الشوق لأمه.
- أما في رأي رانك فإن إفتقاد الطفل لأمه يسبب له قلقاً لأنه يذكره بانفصاله الأول عنها أثناء عملية الميلاد.
- كما أكد المحلل النفسي (جون بولبي) على العلاقة مع الأم ومفهوم حاجة التعلق بها بصرف النظر عن الإرضاع، وأوضح لنا أن التعلق الغير آمن الذي يتعرض له الطفل منذ الصغر يكون سبباً في إصابة الطفل باضطراب قلق الانفصال.
- ورأي فروم أن الطفل يقضى فترة طويلة من الزمن معتمداً على والدته وهذه الفترة الطويلة تجعله مرتبط ومتعلق بوالدته ولكن هذا العالم أكد على أهمية العلاقات الاجتماعية ولم يؤكد على اللاشعور لدى الطفل ولم يتحدث عن اضطراب قلق الانفصال بصورة صريحة مثل فرويد وأتورانك ولذا فإن انفصال الطفل عن أمه نتيجة لذهابه إلى الروضة سبب له شعور بالقلق والضيق والألم.
- كما ركز سوليفان مثل فروم على أهمية العلاقات الاجتماعية بين الطفل وبين الشخص المرتبط به.
- كما أشارت هورني إلى أن الاضطراب الذي يصيب الطفل يحدث نتيجة حرمانه من الحب والعطف.



## الفصل الثانى

### الأسرة والروضة وعلاقتهما باضطراب قلق الانفصال

أولاً: الأسرة وعلاقتها باضطراب قلق الانفصال:

تمهيد:

إن للأسرة دوراً كبيراً فى حياة الطفل حيث أن خبرات التفاعل الأسرى تسهم فى تزويد الطفل بالحاجات النفسية والاجتماعية وعملية النمو اللازمة فهى تعتنى بالطفل لتلبية إحتياجاته واستمرار بقائه عن طريق تزويده بالشروط الصحية اللازمة وتوفير حاجاته من الحب والعطف وتعتبر أساليب الوالدين أشكلاً من السلوك لها دور هام فى شخصية الطفل وتكيفه.

كما رأى علماء الاجتماع أن البيت هو أفضل بيئة تربية للطفل فى السنوات الأولى من حياته لأن اتصال الطفل بذويه فى هذه المرحلة هى أقوى من الصلة بين الطفل والأفراد الآخرين، فالأسرة تقوم بتوجيه انفعالاته وتكوين خلقه وقد يجهل بعض الوالدين استخدام الحكمة والحزم فى الوقت المناسب فيندفعون وراء عاطفتهم وحبهم ليفسدوا ما كان يجب أن يكون عليه ولدهم.

فالطفل هو نواة الأسرة والأسرة هى الخلية الأساسية فى المجتمع وما لم تنشأ هذه النواة نشأة صحيحة وتنمو الخلية فى أجواء مواتية فإن المجتمع يكون محاطاً بمهددات لا حصر لها، والمناخ الأسرى يؤثر على شخصية الأبناء وصحتهم النفسية.

فالطفل يتأثر بالمناخ الذى يعيش فيه فإذا كان هذا المناخ مستقراً سوف يكون الطفل فى حالة إستقرار نفسى لكن إذا كان المناخ مضطرباً سوف يؤثر ذلك على شخصيته ويجعل الطفل مضطرباً ومن الممكن أن يستمر هذا الاضطراب معه حتى المراحل المتتالية من عمره وهذا يؤثر سلباً على الصحة النفسية للطفل ولذلك فإن للأسرة دور كبير

فى تنشئة أطفالها تنشئة سليمة تخلو من الاضطرابات العصبية.  
مفهوم الأسرة:

لقد تعددت تعريفات الأسرة نذكر منها مايلى:

إن الأسرة هى المؤسسة الوحيدة التى يكاد يشترك كل الأطفال فى الإنتماء إليها، تسبق فى ذلك كل مؤسسات المجتمع الأخرى فى التأثير عليه ورعاية الأسرة للطفل فى أول الأمر ضرورى ولا غنى عنها لاستمرار بقاءه، هى ترعاه من حيث الغذاء ومن حيث شروط الصحة اللازمة لاستمرار نموه ثم ترعاه تدريجياً عاطفياً وفكرياً واجتماعياً عن طريق التأثير عليه.

فالأسرة هى الوحدة الاجتماعية الأولى التى ينشأ فيها الطفل ويتفاعل مع أعضائها وهى التى تسهم بالقدر الأكبر فى الإشراف على نمو الطفل وتكوين شخصيته وتوجيه سلوكه.

وعرفتها هالة حجاجى عبد الرحمن (٢٠٠٨) بأنها: "المجموعة البشرية التى تتكون من الوالدين والأبناء والأخوة والأخوات والأقارب من الدرجة الأولى الذين بينهم تعامل مستمر وعلاقات متصلة.  
العلاقات الأسرية وعلاقتها باضطراب قلق الانفصال:

إن علاقة الطفل بوالديه وإخوته تنشأ عادة فى محيط الأسرة وهذا ما يدعونا إلى القول بأن للأسرة وظيفة اجتماعية هامة إذ هى العميل الأول فى صبغ سلوك الطفل صبغة اجتماعية.

ولقد وجد أنه من الضرورى للطفل لكى يتمتع بصحة عقلية سليمة أن يمارس علاقة مستمرة مليئة بالدفء والألفة مع أمه تلك العلاقة التى يتحقق معها السعادة والرضا بين الطرفين، هذه العلاقة المتبادلة مع الأم فى السنوات الأولى من عمر الطفل والتى تختلف كثيراً عن العلاقات الأخرى مع الأب والأخوة والأخوات يؤكد كثير من أخصائى طب الأطفال النفسى والعقلى فى أن لها الأولوية أو هى

الأساس فى تشكيل الشخصية السليمة والعقل السليم.  
كما أن طبيعة التفاعل بين الوالدين قد يقود إلى سواء الأطفال أو إلى إصابتهم بالأمراض والاضطرابات.  
فالترباط الأسرى أساس الصحة النفسية وبالتالى الصحة الجسدية، لأن هناك أمراضاً كثيرة تصيب الجسد وتسمى بالأمراض النفسجسمية مصدرها الاضطرابات النفسية التى تصيب الإنسان وتعرض حياته للفشل والإنهيار، ومن هنا يتضح أن المجتمع السليم ما هو إلا خلية من الأسر السوية من الناحية النفسية والجسدية ولأهمية الدور الذى تقوم به كل أم داخل أسرتها، فهى تعد محور العلاقات بين كل أفراد الأسرة.

والأم تحظى بقدر كبير من القدرة على التعبير عن الحب فهى تستجيب لمشاعر الطفل وتوفر له العديد من المناسبات التى تحقق له الإستثارة الاجتماعية كاللعب وذلك يساعده على تنمية ما يعرف بالتعلق الأمن فى حين إذا تأجلت إستجابات الكبير لحاجات الصغير أو كانت الإستجابة غير مستقرة أو غير مناسبة أو تهمل مطالب الصغير أو تؤجل لفترات طويلة عند بكاءه فإن ذلك يؤدى إلى التعلق القلق أو الغير آمن.

وبالنظر إلى أهمية سلوك التعلق بين الرضيع وأمه بات كل خلل فى هذا الإطار يسبب قلقاً تتفاوت درجات حدته، فإما أن يبقى هذا القلق فى حدود المعقول القابل للمعالجة أو يصل إلى الحد الأقصى فينتج عنه اضطرابات نفسية والتى من بينها اضطراب قلق الانفصال.  
ويعتبر انفصال الطفل عن رعاية أمه فى نظره تهديداً لسلامته، فلكى يستطيع الطفل تحمل هذا الانفصال لابد أن يعرف عن طريق التجربة الشخصية بأن الشخص الذى كان يعتمد عليه فى حياته عند بعده عنه سيعود إليه مرة أخرى وأنه سيلقى من غيره أثناء هذا الغياب نفس

العناية والإهتمام هذا الشعور يسبب له إرتياحاً نفسياً وبدونه سيعتقد الطفل بأن الذى ذهب قد ذهب إلى غير رجعة وأنه لن يجد الراحة إلا إذا عادت له أمه، وفى الظروف العادية يتسنى للطفل عادة أن يتحمل هذا الانفصال دون أن يكون له أثر فى مستقبل حياته، إذا أعاد رجوع أمه إليه أمنه وطمأنينته، ولكن الانفصال الطويل المتكرر قد يحدث عنده "جرحاً إنفعالياً" يصعب إندماله كما يصعب إندمال "الجرح العضوى" تماماً إذا ما تكرر فى نفس الجزء من الجسم.

ولقد لوحظ أن الأطفال الصغار الذين ينفرون من الذهاب إلى الروضة هم عادة أطفال يبالغ فى حمايتهم من قبل أمهاتهم وغالباً لم يتم معهم الانفصال التدريجى عن أمهاتهم عن طريق الدوام على الروضة وامتناع أبائهم عن تركهم مع المربية وغالباً ما ينجح هؤلاء الأمهات فى تلبية حاجات أطفالهن ورغباتهم وبخاصة وسوستهن بأمراض أطفالهن الجسدية، ويملن إلى الشعور بالوحدة والفراغ عندما لا يكون أطفالهن فى البيت، وهذا النمط من الأمومة خلال السنوات الأولى تمهد السبيل للأطفال إلى إعاقة ذهابهم إلى الروضة وإلى قبول شكواهم الفورى كسبب كاف للبقاء فى البيت والعناية بهم كما أن لبعض الأمهات سلوكيات خاطئة تجاه أطفالهن، فهن يشجعهن على عدم دوام الذهاب إلى الروضة عن طريق إيجاد أسباب لإبقاء أطفالهن فى البيت: كالطقس السيء وسعال الطفل الخفيف وحاجة الطفل إلى للراحة قبل رحلة الأسرة وغير ذلك وبالرغم من أن مزيجاً من أم مفرطة فى الحماية وطفل مبالغ فى التبعية يؤدي حتماً إلى معاناة الطفل من اضطراب قلق الانفصال.

لذا فإن حالات اضطراب قلق الانفصال تشير إلى تزايد معدلات القلق إلى الحد المرضى إذا حدث أن إبتعد الطفل عن منزله أو انفصل عن الأشخاص الذين يتعلق بهم خاصة الأم، حيث تبدو عليه



مظاهر الانسحاب الاجتماعي والتبلد والحزن وصعوبة في التركيز .  
كما أن الأطفال ذوي اضطراب قلق الانفصال يأتون من الأسر الدافئة ذات علاقات حميمية مع بعضهم البعض ويوحى ذلك بأن الطفل ربما يكون مرتبطاً أو متعلقاً بأعضاء أسرته أو معتمد عليهم اعتماداً كلياً في قضاء جميع احتياجاته والتعلق الغير آمن ربما يؤدي إلى التعرض لاضطراب قلق الانفصال وإنعدام الثقة لاستكشاف العالم والتعامل مع المواقف المتعبة بالنسبة لهم وفي بعض الحالات الضغط النفسي والتوتر الكبير في الحياة يؤدي إلى نمو أو تطور هذا الاضطراب وتؤكد هذه الحياة أنها يمكن أن تشمل على تغيير المدرسة، تسبب أمراض للأطفال، أو وفاة أحد الحيوانات الأليفة القريبة للطفل أو وفاة قريب له.  
ومن هذا المنطلق أشارت دراسة "هوارد ستيل" Howard (2005) Steele إلى أهمية فهم الفرد والعلاقات الأسرية والاجتماعية المحيطة به.

وفي هذا المجال أثبتت العديد من الدراسات الأجنبية والعربية أن العلاقة بين الأم والطفل من حيث أساليب المعاملة الخاطئة التي تتبعها الأم في تربية أطفالها منها التدليل والحماية الزائدة هي الأساس في إصابة الطفل باضطراب قلق الانفصال، كما أن للخلافات الأسرية بين الأم والأب وتوتر العلاقات بين الآباء والأبناء دور كبير جداً في ظهور هذا الاضطراب وفيما يلي عرض لكل دراسة على حدة:

قام "كريستوفر" Christopher بإجراء دراسة طولية على أطفال ما قبل المدرسة وتحليل للمتغيرات المرتبطة بالوالدين في الأسرة لمعرفة أثر تلك المتغيرات في حدوث اضطراب قلق الانفصال وتكونت عينة هذه الدراسة من (٦٠) طفل وطفلة يبلغوا من العمر ثلاث سنوات، (٤٤) طفل وطفلة يبلغوا من العمر ثلاث سنوات ونصف (تم إختيارهم من بين تسع روضات بجنوب نيفادا)، ولقد أوضحت نتائج الدراسة ما



يلى:

١- أن اضطراب قلق الانفصال ينتشر بصورة كبيرة فى مرحلة الطفولة المبكرة ويستمر مع الطفل فى المرحل النمائية المتتالية حتى مرحلة الشباب.

٢- كما أشارت نتائج هذه الدراسة إلى أن هناك بعض المتغيرات المرتبطة بالأم والأسرة تكون هى سبب فى ظهور اضطراب قلق الانفصال لدى الطفل فى مرحلة طفولته المبكرة.

وقام "هاميلتون" Hamilton و "بياتريك" Beatrice بدراسة حالة لطفلة تبلغ من العمر أربعة سنوات تعاني من اضطراب قلق الانفصال وذكرت والدتها من خلال المقابلة الإكلينيكية معها أنها كانت تشعر بالخوف والذنب عندما كانت تذهب إلى أى مكان وتترك طفلتها بالمنزل كما ذكرت أيضا أن هناك توتر فى العلاقة الزوجية بينها وبين الزوج وهو السبب فى أن تتعلق الطفلة بها إلى هذا الحد الذى يجعلها تصرخ كل يوم وتبكي باستمرار وتركل بقدميها عندما تعرف أنها ستذهب إلى الروضة، ولقد تم تقديم مجموعة من أساليب تعديل السلوك التى تستخدم للتخفيف من حدة هذا الاضطراب لدى الطفلة نتيجة ارتباطها وتعلقها بالأم وارتباط الأم الشديد بالطفلة وخوفها الزائد عليها. ولقد اهتم "زامودى" Zamudio بدراسة حالة لطفل يبلغ من العمر (١٠) سنوات يعاني من اضطراب قلق الانفصال وأن سبب هذا الاضطراب هو علاقة الطفل بوالديه التى تتضح فى المنافسة بين الابن والأب على جذب إنتباه الأم والحصول على عنايتها ورعايتها والعديد من الصراعات العائلية التى تنتج من هذه العلاقة وضعف الترابط الأسرى والخلافات بين الأم والأب والاعتماد الغير مناسب للطفل على الأم فى كل شىء تجعل الاضطراب يشتد لديه.

كما قام "إتش. تشابرول" H. Chabrol بدراسة لحالة مماثلة لطفل

يبلغ من العمر (١٣) سنة حيث أوضح أن العلاقة بين الطفل والأم وتعلقه الشديد بها يزيد من حدة الاضطراب لديه ولقد صرحت الأم بذلك خلال المقابلة الإكلينيكية معها حيث كان يبكي طفلها بكاءً شديداً ومستمراً عندما تبعد عنه ولا يفارقها طوال الوقت في المنزل حتى وقت النوم بينما والده ينام مع أخيه على سريرته، وعندما تذهب والدته إلى العمل يركل بقدميه ويرتمي على الأرض ويشعر بنهجان وضيق في التنفس لكثرة البكاء ويجري ورائها ويتشبث بملابسها ويقول: أنه خائف أن يحدث لها مكروهاً وهو بعيد عنها في المدرسة فقررت الأم أن تترك العمل وتجلس بجواره ولكن تم معالجة هذا الطفل من خلال وضعه بمستشفى الصحة النفسية الملحقة بالمدرسة التي يتعلم فيها وبدأ الأب يبعد عنه الأم نهائياً ويجلس معه هو لفترات معينة ثم جعل الأم تأتي لفترات قصيرة وتخرج من المستشفى وتترك الولد مع أبيه حتى تخلص الطفل من التعلق الشديد بالأم وبدأ يذهب إلى مدرسته دون خوف أو تعلق بها.

لقد أثبتت دراسة "سانشيه" Sanchez أن الاطفال المصابون باضطراب قلق الانفصال في المجتمع الأسباني يرجع سبب إصابتهم بها إلى أحداث الحياة والتي تشتمل على بعض المتغيرات المرتبطة بالأسرة منها (الانفصال الوالدي- وتغيير المسكن- وموت الأب- ومرض الأم أو أحد الأخوة- أو ميلاد طفل جديد في الأسرة).

وأثبتت دراسة "إليزابيث" Elizabeth أن الأمهات في المجتمع الأسباني يعانين من قلق الانفصال عن أطفالهن وهذا سبب رئيسي في إصابة أطفالهن باضطراب قلق الانفصال حيث أثبتت الدراسة بعد فحص ( ١٤٩ أم) أن قلق الانفصال لديهن ربما يكون نتيجة للمستوى التعليمي والحالة الزوجية وعدد الأطفال في الأسرة وأعمارهن هم الذين يحددون سبب تعلقهن الشديد بأطفالهن وعدم رغبتهم في البعد عنهم.

ولقد أكدت دراسة "ساشر و أنت" Scher & Ant على أن قلق الانفصال لدى الأمهات عن أطفالهن هو الذى يسبب لهم اضطراب قلق الانفصال وكانت عينة الدراسة (٥٢ طفل وطفلة) من الأطفال الرضع وأمهاتهم وتم رصد أنشطة الطفل (عند النوم ووقت الإستيقاظ) من خلال الإستبيانات الموجهة للأمهات للكشف عن مدى تأثير قلق الانفصال لديهن على أطفالهن الرضع وأوضحت نتائج الدراسة أن لقلق الانفصال لدى الأمهات أثراً كبيراً خطيراً جداً على أطفالهن فى إصابة هؤلاء الأطفال بقلق الانفصال عن أمهاتهم عند تركهن فى دور الرعاية ولكن يعد قلق الانفصال فى هذه المرحلة النمائية طبيعياً ولكن إذا استمر مع الطفل فى المراحل العمرية المتتالية سوف يؤثر سلباً على نفسية الطفل وشخصيته وتفاعلاته الاجتماعية.

كما أن دراسة "جيزيلا" Gisela أوضحت أن الأمهات هن اللاتي يسهمن فى إصابة أطفالهن باضطراب قلق الانفصال عبر مراحل النمو المختلفة فارتباط الأم بطفلها والاهتمام الزائد منها بالطفل يجعله يرتبط بها ارتباطاً شديداً بها، والطفل منذ الصغر ينتبه بشكل كبير إلى تصرفات الأم ويتعلق بها يوماً بعد يوم وأشارت الدراسة إلى دور العوامل المعرفية والأسرة فى حدوث اضطراب قلق الانفصال لدى الطفل فى مرحلة الطفولة المبكرة حيث أشارت هذه الدراسة إلى أن هذا الاضطراب من أكثر الاضطرابات انتشاراً وخاصة لدى الأطفال تحت سن (١٢ سنة)، والأم فى إتباعها لأسلوب الحماية الزائدة مع طفلها هو الذى يقوى الروابط بين الطفل والأم والذى يثير غضبه عند الابتعاد عن أمه التى تلبي جميع احتياجاته من الحب والعطف والحنان والرعاية اللازمة له.

كما أشارت نتائج دراسة "راشيل" Rachel إلى أن الأطفال الذين عانوا من البيئة الأسرية السلبية والمحن الاجتماعية كالفقير

والانفصال والفقد والموت من عوامل الخطر فى مرحلة الطفولة واللى تؤدى إلى الشعور بالقلق ورفض الأقران ويواجه صعوبات أكاديمية فى أولى المراحل الدراسية وذكرت أيضاً أن العوامل الأسرية تسمى أكبر نسبة من القلق لدى الأطفال.

وأثبتت نتائج دراسة "جينيفيف" Genevieve وفى هذا المجال أن آثار الانفصال الوالدى والتشتت الأسرى على الأطفال سيئة للغاية وهى التى تزيد من الشعور باضطراب قلق الانفصال لديهم وهذا يؤثر على تكيف الطفل مع العالم الخارجى الذى يتعامل معه. كما أوضحت دراسة "بول" Paul أن للأسرة دور كبير فى إصابة الطفل باضطراب قلق الانفصال.

ولقد أثبتت دراسة "زولفاغارى" Zolfaghari أن العلاقة بين الأم والطفل تسبب الاضطراب للطفل واللى تتضح فى قلق الأم الزائد عليه وأسلوب معاملتها له يجعل الطفل يتعلق بها تعلقاً شديداً وبالتالى تؤثر هذه العلاقة على النضج الاجتماعى للطفل وفى علاقاته بالمجتمع الخارجى، حيث أجريت هذه الدراسة على مجموعتين من الأمهات يبلغ عددهم (٦٠) أم وأطفالهن وأوضحت نتائجها أن التعلق الغير الآمن وطبيعة شخصية الأم وحالة القلق لديها تتبىء بإصابة أطفالها باضطراب قلق الانفصال.

وأكدت دراسة "بيريز" Perez أن الأم هى التى تسهم فى إصابة أطفالها باضطراب قلق الانفصال عبر المراحل التنموية المختلفة وذلك نتيجة الارتباط الوثيق بين علاقة الأم بالطفل واشتراك هذه العلاقة الحميمة فى ظهور اضطراب قلق الانفصال فى مرحلة الطفولة بوجه عام.

كما أوضحت دراسة كل من "وود وجيفرى" و Wood & Jeffrey و "هيلموت" Helmut أن تطفل الوالدين وتدخلهم فى



تولى مهام الطفل نيابة عنه والتدليل فى المعاملة يجعل الطفل أكثر  
إعتمادية عليهم ويؤثر على تفاعلاته الاجتماعية وأداء أنشطته اليومية  
وهذا يؤدي إلى إصابته باضطراب قلق الانفصال.

وأشارت نتائج دراسة "دونا" Donna إلى فعالية تدخل الأم مع  
الطفل فى علاجه من اضطراب قلق الانفصال وهذه الدراسة طبقت على  
عينة من الأطفال يبلغ أعمارهم من (٤ - ٨) وهذا يؤكد على أهمية  
علاقة الأم بالطفل.

كما استهدفت دراسة "مولى" Molly و"تشوت" Choate إلى  
تحسين سلوك الأطفال الذين يعانون من اضطراب قلق الانفصال من  
خلال تغيير طرق التفاعل بين الطفل ووالديه وشملت عينة الدراسة  
أطفال الروضة ما بين (٥، ٧) سنوات، أطفال المرحلة الأولى من  
التعليم الأساسى يبلغوا من العمر ٨ سنوات، كما تشمل عينة الدراسة  
على ثلاثة من الأسر الذين لديهم أطفال يعانون من اضطراب قلق  
الانفصال.

وتعلق الباحثة على ماسبق حول علاقة الأسرة باضطراب قلق  
الانفصال فى عدة نقاط توضحها كما يلى:

- لقد أكدت العديد من الدراسات الأجنبية مثل دراسة Perez  
(Hock,) على أن العلاقة بين الأم والطفل عامل هام فى إصابة  
الأطفال باضطراب قلق الانفصال.
- كما أثبتت تلك الدراسات أن أساليب المعاملة الخاطئة التى تتبعها  
الأم مع أطفالها هى التى تجعل من الطفل شخصية إعتماضية ولا  
يستطيع الانفصال عنه لأى سبب من الأسباب حتى عند ذهابه إلى  
الروضة ومن هذه الأساليب التى ركزت عليها تلك الدراسات  
التدليل والحماية الزائدة.
- كما أشارت بعض الدراسات السابقة مثل دراسة (Hock 1989)



- ، دراسة ليلي محمد عبد الحميد (٢٠٠٧) ودراسة عبد الرحيم عبد المبدى (٢٠٠٥) إلى أن لقلق الانفصال عند الأمهات هو عامل خطير فى إصابة أطفالهن باضطراب قلق الانفصال.
- ولقد إتضح من بعض الدراسات السابقة أن للخلافات الأسرية بين الأم والأب دور كبير فى حدوث اضطراب قلق الانفصال.
  - ومن هذا المنطلق إستفادت الباحثة من جميع الدراسات السابقة فى تصميم استمارة استطلاع رأى الأمهات حول العوامل التى تسبب اضطراب قلق الانفصال لدى أطفالهن وبالتالي أسهم ذلك فى تصميم مقياس للعوامل المسببة لهذا الاضطراب فى الأسرة للدراسة الحالية.

### ثانياً: الروضة وعلاقتها باضطراب قلق الانفصال: تمهيد

تعد مرحلة رياض الأطفال مرحلة هامة فالروضة هى المؤسسة التربوية الأولى القادرة على تهيئة الطفل للمرحلة القادمة التى تشكل ملامح شخصية الفرد المستقبلية وتشكل عاداته وإتجاهاته وتتمى ميوله وتتحدد مسارات نموه الجسمى والاجتماعى والعقلى والنفسى وهى مرحلة حساسة لا تخلو من المشاكل المتعددة ، ويطلق البعض على هذه المرحلة مرحلة ما قبل المدرسة وتمتد من (٣-٦) سنوات.

**مفهوم الروضة:**

لقد تعددت تعريفات الروضة ونذكر منها ما يلى:  
عرفها معجم علم النفس والتربية (١٩٨٤) أنها مؤسسة تربوية تخصص للأطفال فى مرحلة العمر التى تلى الحضانة وقبل المدرسة الابتدائية، ويقوم برنامجها على أنشطة اللعب ذات القيمة التربوية الاجتماعية التى تتيح للأطفال فرص التعبير الذاتى، والتدريب على الحياة، والعمل فى جماعة ويحدد بها سن القبول بها حسب الظروف.

كما نعرف روضة الأطفال بأنها مؤسسة تربوية تنموية يلتحق بها الأطفال من الجنسين في السن ما بين الثالثة أو الرابعة إلى السادسة من العمر وهدفها مساعدتهم على النمو السوي المتكامل. فهي تعنى المجال الواسع الذى يؤمن للطفل المتعة والجمال والحرية واللعب.

#### العلاقات داخل الروضة وعلاقتها باضطراب قلق الانفصال:

إن الروضة تعد أول انفصال للطفل عن الأم فى كثير من الأماكن علاوة على أنها تعتبر مجتمعا يعلم الأطفال أن يعيشوا كأطفال فى عالمهم الخاص بهم، حيث أنها تستقبل أطفالاً خضعوا لمؤثرات نوعية زهاء أربع سنوات كل فى أسرته وبالتالي تعمل المعلمة على تقليل هذه الفجوة الموجودة بين الأطفال نتيجة لتلك المؤثرات البيئية، كما تعد الروضة أيضاً البيئة الثانية للطفل ويقضى فيها الجزء الأكبر من يومه ويتلقى فيها صفوف التربية وألوان مختلفة من العلم والمعرفة فهي عامل جوهري من تكوين شخصية الطفل وينجم عن إتباع الطفل لجدول زمنى فى الروضة وإنصياعه لقواعد لم تكن موجودة فى الأسرة، ومواجهة لأنظمة وواجبات معينة تتطلبها البرامج المقدمة له، ما قد يؤدي إلى نشأة العوامل المسببة للتوتر عند بعض الأطفال وإستخدامهم الحيل الدفاعية أو الهروبية مثل العدوان أو التبرير... إلخ بهدف التخفيف من حدة التوتر النفسى ومعالجة الفشل لذلك فإن المعلمة بحاجة إلى تفهم ديناميات السلوك فى كل موقف.

والطفل فى مرحلة ما قبل المدرسة يعيش حياة مليئة بالاضطرابات، ولهذا فإن أية حادثة صغيرة قد تثير فيه حالة انفعالية بالغة التأثير وربما يكون أحسن تشبيه للطفل فى هذه المرحلة هو حالة الجندى فى ساحة المعركة، فهو يعانى الجوع، والخوف، وقلة الحيلة، والاضطراب، والتوتر، ما لا يعرف له نهاية.

ويعد الخوف من الانفصال من أكثر المخاوف شيوعاً في هذه السن ويسمى باضطراب قلق الانفصال حيث أشارت دراسة Jan إلى أن هذا الاضطراب يعترى الطفل من باكورة مهده وحتى مراهقته، وأن الأطفال الصغار يكرهوا الانفصال عن والديهم عندما يبدأ هؤلاء الأطفال بالإحساس بأن والديهم سوف لا يكونوا بجوارهم طوال الوقت ، ويظهر أثناء السنوات المبكرة من عمر الطفل وخاصة عند دخوله الروضة.

ونظراً لأن مراحل الانتقال في حياة الفرد مراحل حرجية، يتعرض فيها الفرد للأزمات والتوترات والإنفعالات الحادة، ولذلك لم يكن غريباً أن ينتحر طفل في سن السادسة بأن قفز من شرفة المدرسة بالقاهرة في أول يوم يذهب فيه إلى المدرسة فلم يحتمل فراق أمه وقفز وراءها، فالطفل في المنزل يتمتع بنوع من الحياة الأسرية التي تختلف عن الحياة داخل المدرسة فالطفل في الأسرة يتمتع بحنان الأبوين ورعايتهما وتقتصر علاقته الاجتماعية على عدد محدود من الأخوة والأخوات.

لذا فإن جميع الأطفال لا يتكيفون مع البيئة الجديدة لمدارس الأطفال (الروضة) فقد تكون للطفل شخصية متحفظة وقد لا يروق له الأشخاص الكبار الذين يقومون على رعايته في تلك المدارس . وتعد الروضة مرحلة تمهيد واستعداد وتأهب لدخول الأطفال المرحلة الابتدائية، وإذا لم يهيأوا لهذه المرحلة قبل دخولها، فإن عملية الانتقال تعتبر في حد ذاتها صدمة عنيفة، الأمر الذي يؤدي إلى إخفاق الأطفال في المسيرة التعليمية والدراسة في المرحلة الابتدائية، مع التأكيد على أن هذه المحاولة لمساعدة الطفل على التهيؤ والتأقلم للمرحلة التعليمية التالية يجب أن تكون بعيدة كل البعد عن الرسمية والتقييد بأسلوب التعليم المعتاد.

و الحياة فى الروضة لها ثلاثة جوانب قد تكون سبباً فى تكيف  
الطفل أو معاناته وهذه الجوانب هى:

١- علاقة الطفل بالمعلمة.

٢- علاقة الطفل بزملائه.

٣- وعلاقته بالبرامج التى تقدم إليه وموضوعاتها.

فقد تسوء علاقة الطفل بمعلمته لأسباب كثيرة منها: كل ما  
يتصل بالمعلمة غير المؤهلة وغير التربوية والتى لا تعرف شيئاً عن  
سيكولوجية الطفل وخصائصه النمائية الحسية والعقلية وسلوكه  
الاجتماعى فى أطوار نموه المختلفة، فتسبب فهمه وتفقد صبرها معه،  
وقد تلجأ إلى الإيذاء أو التأنيب أو الإهانة المستمرة أو تثبيط همم أو  
المقارنة الخاطئة أو الإهمال الشديد أو الحماية الزائدة، أما علاقة الطفل  
بالأقران فقد يكون موضع سخرية من أقرانه لفقره أو لعبه فى خلقه أو  
تشويهه أو عجزه فى جسده أما عن علاقة الطفل بالبرامج والأنشطة فقد  
تكون دافعاً للسلوك المنحرف إذا استشعر الطفل بضعفه العقلى وعجزه  
عن مسايرة أقرانه فى الفهم والتحصيل بما يشعره بالفشل والإحباط  
فضلاً عما يصيبه من عقاب وسخرية من زملائه ومعلميه أو التأنيب  
المستمر من والديه لتدنى مستواه وكما يكون الضعف العقلى واقعاً  
للإنحراف، فإذا الذكاء سبباً من أسباب الإنحراف حينما لا يجد الطفل  
فى الروضة ما يشبع رغباته ويلئم قدراته ويحقق طموحاته فيشعر  
بالضييق والملل مما قد يدفعه للانصراف من الروضة.

ولقد أشارت دراسة "ويلكرسون" D.C.Wilkerson إلى أن  
الكثير من الأطفال الذين يدخلون المدرسة لأول مرة يصيبهم القلق  
والخوف فى البداية والانفصال عن الأم وهذا يعتبر صعب جداً لجميع  
الأطفال الصغار لكن بالنسبة للبعض هو مشكلة مزمنة يمكن أن تعرقل  
تعليم الطفل والتفاعل مع المعلمين وأن هذه المشاكل الصعبة الخاصة



بالانفصال تعتبر من أصعب مخاوف الطفولة فالطفل عند بداية دخوله الروضة يبكى بشدة ويصبح مفطور القلب ويزيد عويله ويشكو بالألام لكي يحتفظ بالأم أو الأب من مغادرته في هذا المكان الغريب بالنسبة له وتشير الدراسة أنه يكون وقت صعب بالنسبة للطفل وعلى عاتق المعلم مهمات كبيرة في تسهيل تكيف هذا الطفل مع الروضة لكي يتحمل الانفصال عن والديه ويستقر في حجرة النشاط.

وأكدت نتائج دراسة كل من "هونيج وأليس" Honig & Alice، "برودكين وأدلي" Brodtkin & Adele على أن اضطراب قلق الانفصال يعترى الطفل عند دخوله الروضة ويبدأ معه منذ بداية اليوم الأول من دخولها حيث يتشبث الطفل بيد الأم ولا يريد تركها حتى لا تتركه في الروضة ويصبح بعيداً عنها كما وضحت هذه الدراسات كيفية تعامل المعلم مع اضطراب قلق الانفصال لدى الأطفال في مرحلة الطفولة المبكرة حتى يصبحوا هادئين كما يعرض المؤلف دليلاً للمعلم لإدارة قلق الانفصال والمخاوف لدى الأطفال للتغلب عليه والتعامل مع الطفل بطريقة صحيحة حتى يتخلص تدريجياً من الشعور بالقلق من الانفصال.

ولقد أشارت نتائج دراسة "فيليب" Philip أن طفلة تبلغ من العمر خمس سنوات تعاني من اضطراب قلق الانفصال رفضت الذهاب إلى الروضة بصورة شديدة تم التعامل معها من خلال بعض فنيات العلاج السلوكي ( التشكيل، التعزيز الإيجابي، الإطفاء ) ولقد تدخل في العلاج الوالدين والمعلمة معاً مما جعل الطفلة تعود إلى الروضة بشكل إيجابي حيث ظهرت نتائج العلاج في نهاية الأسبوع الخامس فبدأت تحضر الدراسة بانتظام بدوام كامل ولم تعد تعاني من اضطراب قلق الانفصال.

كما إتجهت دراسة ميار محمد سليمان (٢٠٠٣) إلى تصميم



برنامج إرشادي لأطفال الروضة الذين يعانون من اضطراب قلق الانفصال وقامت بإعداد جلسات للمعلمات حتى يستطعن التعامل مع هؤلاء الأطفال والتخفيف من حدة الاضطراب لديهم وكما أعدت أيضاً جلسات للأمهات للتعامل مع أطفالهن بشكل إيجابي حتى يتجنبن إصابة أطفالهن بهذا الاضطراب مرة أخرى ولقد أثبتت نتائج هذه الدراسة فعالية البرنامج الإرشادي في التخفيف من حدة هذا الاضطراب لدى أطفال الروضة.

و من هنا يدرك الطفل أن ذهابه إلى الروضة هو انفصال عن الوالدين الذين يقومون بمعاملة الطفل بأساليب خاطئة منها التدليل الزائد والتذبذب في المعاملة تجعل منه شخصية اعتمادية لا يستطيع الاندماج مع المحيطين به سواء في الأسرة أو الروضة والخضوع لقوانين الروضة وإخفاق الروضة في كيفية التعامل مع المشكلة النفسية التي يواجهها الطفل واضطراب العلاقة بين الروضة والوالدين تسبب سوء الحالة الإنفعالية عند الطفل فيظهر عنده اضطراب قلق الانفصال ويكره التعامل مع المعلمة أو الأقران أو الاشتراك في الأنشطة المقدمة له حيث أن البرنامج المقدم للطفل يتوقع أنه لا يجذب إنتباه الطفل وبالتالي يكره الذهاب إلى الروضة والبقاء فيها ويرتبط ارتباطاً شديداً بالأم، كما تشير الباحثة إلى أهمية التفاعل بين الأسرة والروضة للحفاظ على الصحة النفسية للأطفال ولتلاشي إصابتهم باضطراب قلق الانفصال.

فالاضطرابات النفسية تظهر بداية من مرحلة الروضة وخاصة اضطرابات القلق وفي مقدمتها اضطراب قلق الانفصال الذي يمكن أن يعيق الطفل عن الاندماج في الحياة الاجتماعية في المراحل اللاحقة من عمره ،ولقد أثبتت معظم البحوث والدراسات أن اضطراب قلق الانفصال يصيب أطفال الروضة ولم تكن له أسباب واضحة وصريحة ولكن هناك عوامل مهيئة لحدوث هذا

الاضطراب.

كما اهتمت النظريات النفسية بالقلق بصفة عامة واضطرب قلق الانفصال بصفة خاصة وأهمها نظرية التحليل النفسى والتي تعنى بالاشعور عند الطفل والتعرف على ديناميات البناء النفسى له.

و الأسرة لها دور كبير فى حدوث اضطراب قلق الانفصال لدى الأطفال فلقد أشارت معظم الدراسات السابقة إلى أن بعض أساليب المعاملة الوالدية مثل التدليل والتذبذب فى التعامل والخوف الزائد على الطفل والخلافات الأسرية بين الأم والأب تسبب تعلق الطفل بالأم واعتماده عليها فى جميع الأمور وتجعله لا يستطيع الانفصال عنها وهذا يؤثر على الصحة النفسية للطفل.

كما أن بيئة الروضة وما تقدمه من برامج تربوية لا تلئم إحتياجاته النفسية فالطفل المضطرب لا يستطيع التأقلم مع جو الروضة كما أن المعلمات لا يستطعن التعامل مع هذا الطفل وبالتالي يشتد لديه هذا الاضطراب.

ولقد أوضحت الدراسات السابقة أن اضطراب قلق الانفصال من أكثر الاضطرابات شيوعاً فى مرحلة الطفولة المبكرة وخاصة مرحلة رياض الأطفال ويمتد إلى الراحل اللاحقة إذا لم يتم التعامل مع هذه الحالات بطريقة صحيحة فى الصغر وعلاجها بسرعة فلقد أكدت معظم الدراسات السابقة على علاج اضطراب قلق الانفصال فى الصغر حتى لا يستمر مع الطفل فى الكبر .



**الباب الثانى**  
**الدراسة الميدانية لظاهرة اضطراب قلق الانفصال**  
**\*\*\*\*\***

**الفصل الأول :- التعرف على أسباب اضطراب قلق الانفصال فى الأسرة والروضة**

**تمهيد**

**أولاً: تساؤلات حول ظاهرة اضطراب قلق الانفصال لدى أطفال الرياض .**

**ثانياً: الاجراءات التى اتبعت لتطبيق الدراسة الميدانية .**

**ثالثاً: نتائج الدراسة الميدانية حول اضطراب قلق الانفصال .**

**الفصل الثانى :- حالات الأطفال المصابين باضطراب قلق الانفصال.**

**تمهيد**

**نماذج لحالات الأطفال المصابين باضطراب قلق الانفصال .**

**الفصل الثالث :- إرشادات هامة للقائمين على تربية الطفل وتعليمه**

**تمهيد**

**أولاً :- إرشادات هامة للأسرة فى تربية الطفل .**

**ثانياً :- إرشادات هامة للمعلمات فى مدارس رياض الأطفال .**

**ثالثاً :- نماذج للمقابلة الأكلينيكية ودراسة الحالة والملاحظة**

**الأكلينيكية و الصور الفوتوغرافية للأطفال المصابين**

**باضطراب قلق الانفصال .**





## الباب الثانى الدراسة الميدانية لظاهرة اضطراب قلق الانفصال

### الفصل الأول التعرف على أسباب اضطراب قلق الانفصال فى الأسرة والروضة \*\*\*\*\*

#### تمهيد

نشأت وتبلورت فكرة الدراسة من خلال ما لاحظته الباحثة عن قرب من خلال خبرتها الشخصية أولاً، وشكوى المعلمات الدائمة من وجود بعض الأطفال يواجهون مشكلة كبيرة عند دخولهم الروضة والتي تتمثل فى الصراخ والبكاء الشديد والتشبث بأمهاتهم عند تركهم فى الروضة والإلحاح على الجلوس معهم وعدم توافق هؤلاء الأطفال مع أقرانهم ومع المعلمة وعدم الاشتراك فى الأنشطة اليومية بالروضة هذه السلوكيات تجتمع على كلمة "اضطراب قلق الانفصال" وتظهر بوضوح عند بداية دخول الطفل الروضة وقد يتعافى الطفل منها بينما يبقى أطفال آخرون فترات طويلة يعانون منها ولا تنتشر هذا الاضطراب لدى الكثيرين من الأطفال فى مثل هذا السن فهذا يتطلب ضرورة التعرف على الأسباب التى تقف وراء هذه المشكلة فما هى الأسباب التى تخص الأسرة وما هى الأسباب التى تخص الروضة وما نسبة انتشاره بين أطفال الرياض ؟

وقد أكدت العديد من الدراسات الأجنبية أن الآثار المترتبة على اضطراب قلق الانفصال لدى الأطفال فى مرحلة الطفولة المبكرة من أكثر الآثار خطورة حيث ينتج عنه فشله الدراسى والعملى وانسحابه الاجتماعى بالإضافة إلى ما يتعرض له الطفل من زيارات للطبيب وعلاجات طبية بسبب شكواه الجسمانية ويظل يعاني من هذا الاضطراب فى المرحلة الابتدائية ومرحلة المراهقة وحتى المرحلة الجامعية إذا لم يتم إكتشافه وتشخيصه وعلاجه فى مرحلة الطفولة

المبكرة وأن سبب معاناة الكبار من هذا الاضطراب هو خبرات الانفصال المتأصلة في طفولتهم المبكرة .

ومن خلال الزيارات المتكررة التي قامت بها الباحثة لروضات مدارس التربية العملية التي تشرف عليها وإجراء مقابلات مع الأخصائية النفسية والأخصائية الاجتماعية في تلك الروضات تأكدت الباحثة من وجود الكثير من الأطفال بالمستوى الثانى من الروضة يعانون من اضطراب قلق الانفصال وفى حدود علم الباحثة لم تجد دراسة عربية أو أجنبية تناولت تشخيص العوامل المسببة لهذا الاضطراب وهذا ما دفعها للقيام بدراسة إكلينيكية لتشخيص العوامل المسببة له فى الأسرة والروضة.

**أولاً : تساؤلات حول ظاهرة اضطراب قلق الانفصال لدى أطفال الرياض**

وكان التساؤل الأساسى الذى نبحث عنه هو :

- ما هى العوامل المسببة لاضطراب قلق الانفصال لدى

الطفل فى الأسرة والروضة وما هى نسبة انتشاره ؟

ويتفرع منه عدة تساؤلات تم الاجابة عنها من خلال الدراسة الميدانية وهم :

١- ما نسبة انتشار اضطراب قلق الانفصال بين أطفال الروضة ؟

٢- ما العلاقة بين اضطراب قلق الانفصال وبعض العوامل الأسرية

التي تتمثل فى ( علاقة الأم بالطفل - علاقة الأب بالطفل - الخلافات

الأسرية)؟

٣- ما العلاقة بين اضطراب قلق الانفصال وبعض العوامل المرتبطة

بالروضة وهى (العلاقة مع المعلمة - العلاقة مع الأقران - الروضة

وما يقدم فيها)؟

٤- ماهى الديناميات النفسية لأطفال الروضة ذوى اضطراب قلق

الانفصال ؟

ثانياً: الاجراءات التى اتبعت لتطبيق الدراسة الميدانية :  
لكى نقوم بالبحث الميدانى اتبعنا عدة طرق للكشف عن أسباب  
اضطراب قلق الانفصال وهى :

١- المنهج المتبع فى دراسة اضطراب قلق الانفصال :

لقد استخدمت الباحثة المنهج الوصفى والذي يعرف بأنه منهج  
يهتم بوصف دقيق للظاهرة موضع الدراسة ونظراً لأن اضطراب قلق  
الانفصال ظاهرة منتشرة بين أطفال الرياض فهذا المنهج أفاد الباحثة  
في وصف هذه الظاهرة ، كما إعتمدت الباحثة على المنهج الإكلينيكي  
الذى يركز على البناء الدينامي للشخصية وفهم الصراعات النفسية لدى  
الفرد وهو منهج من مناهج البحث يقوم على دراسة حالات مرضى  
عديدين واحد تلو الآخر من أجل استخلاص مبادئ عامة توحى بها  
ملاحظة كفاءتهم وقصورهم ، وهذا المنهج الإكلينيكي استخدمته الباحثة  
فى دراسة الحالات الفردية (الأطفال) التى تعاني من اضطراب قلق  
الانفصال .

٢- عينة الدراسة :

تتمثل فى عينة أطفال الروضة بالمستوى الثانى بروضات  
المدارس التجريبية والخاصة بمحافظة الإسكندرية وهى ( روضة  
الإخلاص التجريبية (أ،ب) بإدارة غرب التعليمية ، روضة بلقيس  
التجريبية لغات ، روضة الرصافة التجريبية لغات ، روضة الجبرتي  
التجريبية لغات بإدارة وسط التعليمية وروضتى السيد كريم عربى  
ولغات بإدارة شرق التعليمية ) وعينة أمهات هؤلاء الأطفال ومعلماتهم  
وتتمثل فى:

\* العينة الاستطلاعية:

تم اختيار عينة استطلاعية قوامها (٣٠) طفل وطفلة من أطفال  
الروضة من بعض المدارس الخاصة والحكومية من محافظة  
الإسكندرية وأمهاتهم ومعلماتهم، وتم تطبيق أدوات الدراسة على العينة

بهدف الحكم على كفاءة الأدوات.

**\* العينة الأساسية:**

تم تطبيق أدوات الدراسة على عينة أساسية قوامها (١٨٩) بهدف تحقيق فروض الدراسة والتي من بينها ٢٧ طفل وطفلة يعانون من اضطراب قلق الانفصال للوصول إلى النتائج .

**\* عينة الدراسة الإكلينيكية (دراسة الحالة):**

تكونت العينة من (٦) أطفال (٣ أولاد- ٣ بنات) تم إختيارهم من بين (٢٧) طفل وطفلة من العينة الأساسية (١٨٩) طفل وطفلة.

**\* شروط إختيار عينة الأطفال:**

أ- لقد إشترطت الباحثة أن تكون العينة من المستوى الثانى بالروضة وليس المستوى الأول علي الرغم أن أطفال الروضة بالمستوي الأول عددهم أكبر من المستوى الثانى ممن يعانون من اضطراب قلق الانفصال وذلك حتي يكون قد قضي الطفل سنة كاملة بالروضة.  
ب- ألا يعاني هؤلاء الأطفال من أى أمراض أو أى إعاقة تجعلهم مرتبطين بأمهاتهم.

ج- أن يكون الوالدين (الأب- الأم ) على قيد الحياة.

د- أن يكون لديهم إخوة لاستبعاد الابن الوحيد وما يعانيه من مشكلات نفسية.

هـ- أن يكون درجات الأطفال مرتفعة على مقياس اضطراب قلق الانفصال.

**\*\* عينة الأمهات:**

تم إختيار عينة استطلاعية من أمهات أطفال الروضة الذين يعانون من اضطراب قلق الانفصال بلغ عددها ٥٠ أم لتطبيق استمارة استطلاع رأى هؤلاء الأمهات حول المظاهر السلوكية التي تظهر على أطفالهن وأسباب الاضطراب لديهم وتم إختيار عينة أساسية بلغ عددها

١٨٩ أم لتطبيق مقياس اضطراب قلق الانفصال (صورة الأم).

**\*\* عينة معلمات الروضات:**

تم اختيار عينة استطلاعية بلغ عددها ٥٠ معلمة لتطبيق استمارة استطلاع الرأي حول المظاهر السلوكية التي تظهر على الطفل المضطرب وتم اختيار عينة أساسية بلغ عددها ١٨٩ معلمة لتطبيق مقياس اضطراب قلق الانفصال (صورة المعلمة).

**[٢] أدوات القياس:**

وفيما يلي الاختبارات والمقاييس المستخدمة وهي:

١- مقياس اضطراب قلق الانفصال لأطفال الروضة: (إعداد الباحثة)

**\* هدف المقياس:**

يهدف هذا المقياس إلى قياس اضطراب قلق الانفصال لدى أطفال الروضة كما تدركه المعلمة والأم، وهو يعتبر أداة رئيسية من أدوات الدراسة الحالية.

**\* السبب في إعداد مقياس اضطراب قلق الانفصال لأطفال الروضة:**

ويرجع إلى وجود بعض الملاحظات على المقاييس السابقة التي تناولت هذا الاضطراب وهي:-

معظم المقاييس السابقة اعتمدت في تقديرها لاضطراب قلق الانفصال على التقدير الذاتي من قبل المفحوص، ولكن من الصعب استخدام التقدير الذاتي مع أطفال الروضة، وبهذا يتم الاعتماد على الآخرين المحيطين بهم في تقدير اضطراب قلق الانفصال لديهم مثل المعلمات والأمهات.

• ندرة المقاييس العربية التي تناولت هذا الاضطراب وإن أغلب المقاييس الموجودة معربة عن مقاييس أجنبية ومعظمها ليست في مرحلة رياض الأطفال، "ونلك في حدود علم الباحثة" ندرة المقاييس الأجنبية التي تم الحصول عليها من بعض



الدراسات السابقة التي تناولت اضطراب قلق الانفصال فمعظم هذه الدراسات لم تضع المقياس في المحتوى ولم تحصل الباحثة إلا على دراسة أجنبية واحدة كان أحد أبعاد المقياس المستخدم فيها متضمن أعراض اضطراب قلق الانفصال وتأثيره على الأطفال الصغار وليس في مرحلة رياض الأطفال، وكان الذي يجاوب عليه هو الأم وهذه الدراسة هي دراسة "هوك وآخرون" (Hock & al, 1989) وقد مر إعداد المقياس بعدة خطوات:

١- الاطلاع على الكتابات النظرية ( العربية والأجنبية ) فيما يتعلق باضطراب قلق الانفصال وعلى بعض المقاييس التي تناولت هذا الاضطراب.

٢- الدراسة الإستطلاعية.

٣- وضع الصورة المبدئية للمقياس.

٤- تقنين المقياس.

٥- الصورة النهائية لمقياس.

وفيما يلي توضيح لهذه الخطوات:

تتحصر المصادر التي أعتمدت عليها الباحثة في تصميم هذا المقياس في مصدرين:

[١] الاطلاع على الكتابات النظرية (العربية والأجنبية ) الخاصة باضطراب قلق الانفصال وهو ما سبق عرضه في فصل الإطار النظري.

\*\* الاطلاع على عدد من المقاييس والاختبارات النفسية وثيقة الصلة بالدراسة الحالية منها:

١- مقياس قلق الانفصال للأطفال. (إعداد/ عباس عوض

ومدحت عبداللطيف، ١٩٩٠)

٢- مقياس قلق الانفصال. (إعداد/ محمد ربيع عبد

الرحيم (٢٠٠١)

٣- مقياس قلق الانفصال. (إعداد/ ميار محمد

محمد علي سليمان، ٢٠٠٣)

٤- مقياس قلق الانفصال عن الأم (SASM) Separation

. Anxiety Scale from Mother

(إعداد/ تغريد محمد عبدالهادي، ٢٠٠٥)

٥- مقياس قلق انفصال الطفل عن الأم. (إعداد/ عبدالرحيم

عبدالمبدي عبدالرحيم، ٢٠٠٥)

٦- مقياس قلق الانفصال لدى الأطفال (SAD).

(إعداد/ ليلى محمد عبدالحميد خليل، ٢٠٠٧)

٧- مقياس قلق الانفصال لدى الأطفال.

(إعداد/ عائدة شعبان صالح، نجاح عواد السميري، ٢٠٠٨)

[٢] الدراسة الاستطلاعية:

إن الدراسة الاستطلاعية ضرورية لكل بحث للمس الطريق والتعرف على معالمة قبل أن يخطو الباحث في خطوات التجريب في الدراسات الميدانية ولقد أجرت الباحثة دراسة استطلاعية لربط الجانب النظري بالواقع العملي فيما يتعلق باضطراب قلق الانفصال ومن ثم طرحت الباحثة أسئلة مفتوحة على كل من:

\*\* عينة عشوائية من أطفال الروضة الذين يكون ويطلبون أمهاتهم في بداية العام الدراسي وكانت عينة قوامها (٥٠ طفل وطفلة) بروضات المدارس الخاصة والحكومية بمحافظة الإسكندرية، تتراوح أعمارهم ما بين (٥-٧) سنوات أي بالمستوى الثاني من الروضة.

وكان السؤال للموجه لهؤلاء الأطفال هو:

بتعمل أيه لما ماما بتسيبك في الروضة وتمشي للبيت؟

•• عينة أمهات أطفال العينة قوامها (٥٠) أم، تتراوح أعمارهن ما بين (٢٩-٤٠) سنة.

وكان السؤال الموجه لهن هو:  
صفى لى سلوك طفلك عندما تأتى به إلى الروضة ؟ ، عندما يأتى إلى المنزل ؟ من خلال أربعة جوانب:

- ١- الأعراض الجسمية التى تظهر على الطفل.
- ٢- الأعراض الانفعالية التى تظهر على الطفل.
- ٣- السلوكيات التى تدل على الانسحاب الاجتماعى (عدم الاندماج الاجتماعى).

٤- السلوكيات الشاذة التى يصدرها الطفل نتيجة ابتعاد عنه وتركه فى الروضة أو عندما يكون معك فى المنزل.

•• عينة المعلمات قوامها (٥٠) معلمة ممن يعملن بروضات المدارس الخاصة والحكومية (التجريبية) بمحافظة الإسكندرية، متوسط أعمارهم (٢٦-٣٦) سنة وكان السؤال الموجه إليهن هو:  
من خلال خبرتك فى مجال رياض الأطفال صفى لى المظاهر السلوكية لطل الروضة المرتبطة بوالدته من خلال الجوانب الأربعة التالية:

- ١- الجانب الجسمى.
- ٢- الجانب الانفعالى.
- ٣- الجانب الاجتماعى.
- ٤- السلوكيات الشاذة التى يصدرها الطفل.

•• عينة مديري الروضات قوامها (٥٠) مديرة ممن يعملن بروضات المدارس الخاصة والتجريبية بمحافظة الإسكندرية وكان السؤال الموجه إليهن هو:

من خلال خبرتك فى مجال خبرة سيادتكم فى مجال رياض

الأطفال صفي لى المظاهر السلوكية لطفل الروضة الذى تبدو عليه علامات الارتباط بالأم من خلال الجوانب الأربعة التالية:

١- الجانب الجسمى.

٢- الجانب الانفعالى.

٣- الجانب الاجتماعى.

٤- السلوكيات الشاذة التى يصدرها الطفل.

ولقد عبر حوالى (٨٦%) من العينة الكلية عن المشاعر المؤلمة التى يظهرها طفل الروضة الذى يعاني من اضطراب قلق الانفصال بعبارات تطابق ما جاء فى الصورة الإكلينيكية لاضطراب قلق الانفصال كما ورد فى التصنيف العاشر لمنظمة الصحة العالمية (١٩٩٩).

[٣] الصورة البدنية للمقياس:

للوصول للصورة البدنية للمقياس:

قامت الباحثة بما يلى:

١- الإستفادة من نتائج الدراسة الإستطلاعية فى تصميم أبعاد المقياس ومفرداته حيث تم تحديد أبعاد المقياس تبعاً للمظاهر السلوكية لدى طفل الروضة الذى يعاني من اضطراب قلق الانفصال حيث تم أبعاد المقياس تبعاً لهذه المظاهر السلوكية حيث يتضمن المقياس أربعة أبعاد.

وفيما يلى التعريف الإجرائى لأبعاد المقياس:

البعد الأول (البعد الجسمى):

عبارة عن مجموعة من السلوكيات التى تصف الأعراض الفسولوجية التى تظهر على الطفل الروضة وتعبّر عن ظهور اضطراب قلق الانفصال مثل (اصفرار الوجه - القىء - الإسهال - الغثيان )

#### البعد الثاني (البعد الوجداني):

وتصفه الباحثة بأنه عبارة عن مجموعة من السلوكيات التي تصف انفعالات طفل الروضة نتيجة شعوره بالانفصال عن أمه أثناء فترة تواجده بالروضة مثل ( البكاء المستمر - الشعور بالخوف عند دخول قاعة النشاط - الصراخ )

#### البعد الثالث (البعد الاجتماعي):

وهو عبارة عن مجموعة من السلوكيات التي وتدل على الانسحاب الاجتماعي والانطواء مع المعلمة والأقران في الروضة مثل ( رفض الطفل الحديث مع المعلمة أو الأقران - رفض الطفل الاشتراك في الأنشطة الفردية أو الجماعية - الجلوس بمفرده بعيداً عن المعلمة والأقران ) .

#### البعد الرابع (سلوكيات شاذة):

وتعرفه الباحثة بأنه عبارة عن السلوكيات الشاذة وتصدر عن الطفل نتيجة شعوره باضطراب قلق الانفصال من الشخص الذي يرتبط به الطفل وخاصة الأم مثل (الركل بالقدمين- التشبث بملابس الأم- الجري وراء الأم).

#### ١- صياغة عبارات المقياس:

قامت الباحثة بصياغة صورتين لمقياس اضطراب قلق الانفصال، الصورة الأولى: صورة المعلمة، الصورة الثانية: صورة الأم وفيما يلي الصورتين بالتفصيل:

\* الصورة (أ) صورة المعلمة: وتتكون من (٤٠) عبارة موزعة كالتالي (١٠) عبارات للبعد الأول (الجسمي)، (١٠) عبارات للبعد الثاني (الوجداني)، (١٠) عبارات للبعد الثالث (الاجتماعي)، (١٠) عبارات للبعد الرابع (سلوكيات شاذة). \* الصورة (ب) صورة الأم: وتتكون من (٤٠) عبارة، موزعة كالتالي (١٠) عبارات للبعد الأول



(الجسمى)، (١٠) عبارات للبعد الثانى (الوجدانى)، (١٠) عبارات للبعد الثالث (الاجتماعى)، (١٠) عبارات للبعد الرابع (سلوكيات شاذة). وقد روعى فى صياغة العبارات أن تكون ألفاظها سهلة وواضحة وأن تكون مرتبطة بالبعد، وأن تتضمن العبارة فكرة واحدة. **بد العرض على المحكمين:**

تم عرض المقياس فى صورته الأولية على (٧) من أعضاء هيئة التدريس بقسم العلوم النفسية والأساسية بكلية رياض الأطفال وقسم علم النفس بكلية التربية (جامعة الإسكندرية) وذلك لإبداء الرأى فيه من حيث:

- \* مدى إنتماء العبارات للتعريف الإجرائى الخاص بكل بعد.
- \* مدى إتفاق أبعاد اضطراب قلق الانفصال مع الهدف من المقياس.
- \* مدى ملائمة العبارات من حيث الصياغة والتركيب.
- \* ثم قامت الباحثة بتفريغ آراء السادة المحكمين، حيث أتفق المحكمون على كل عبارات المقياس بنسبة (١٠٠ %) ذلك كل من (صورة المعلمة- وصورة الأم).
- ج. تحديد طريقة الإستجابة والتصحيح:**

تم استخدام أسلوب ليكرت Likret فى تقدير إستجابة المفحوصين وتدرج طريقة ليكرت على خمس مستويات كما فى دراسة "هوك" (Hock , 1989) ( أدمجتها الباحثة فى ثلاث مستويات لتسهيل إستجابة المفحوصين لها أو قد وضعت الباحثة الاختبارات الثلاثة للإجابة فى قمة البنود، حيث إتضح من الدراسة الإستطلاعية، أن وضع الاختبارات بهذه الصورة أفضل وأيسر للإجابة مع زيادة احتمالات الدقة والصدق، ويتم التصحيح كما يلى: [دائماً (٣) - أحياناً (٢) - أبداً (١) ]

#### د توزيع عبارات المقياس:

رتبت الباحثة عبارات المقياس ترتيباً دائرياً بحيث تكون العبارة رقم (١) للبعد الأول (الجسمي)، والعبارة رقم (٢) للبعد الثاني (الوجداني)، والعبارة رقم (٣) للبعد الثالث (الاجتماعي)، والعبارة رقم (٤) للبعد الرابع (سلوكيات شاذة) تصبح العبارة رقم (٥) للبعد الأول (الجسمي).... وهكذا حتى نتجنب معرفة المفحوص بإتجاه العبارات في المقياس.

#### [٤] تقنيين المقياس:

\* كفاءة السيكمترية لمقياس اضطراب قلق الانفصال- صورة

المعلمة:

#### (١) الصدق Validity:

إعتمدت الباحثة في حساب صدق المقياس على مايلي:

#### أ. الصدق المنطقي (صدق المحكمين) Logical Validity:

تم عرض المقياس على مجموعة من المحكمين وذلك بهدف: التأكد من مناسبة العبارات للمفهوم المراد قياسه، تحديد غموض بعض العبارات لتعديلها أو إستبعادها، إضافة عبارات من الضروري إضافتها. وفي ضوء آراء المحكمين تم صياغة المقياس في صورته الأولية والتي اشتملت على ( ٤٠ ) عبارة، وللتأكد من إتساق المقياس داخلياً قامت الباحثة بحساب معاملات الارتباط بين درجة كل عبارة من عبارات المقياس ودرجة البعد الذي تندرج تحته العبارة، وأيضاً حساب معاملات الارتباط بين كل بعد والدرجة الكلية للمقياس، وذلك بعد تطبيق المقياس على عينة الدراسة الإستطلاعية، كما هو موضح بجدول (٢)، وجدول (٣).

جدول (٢)

معاملات الارتباط بين درجة كل عبارة من عبارات المقياس  
ودرجة البعد الذي تندرج تحته العبارة (ن-٢٠)

البعد الأول		البعد الثاني		البعد الثالث		البعد الرابع	
رقم	معامل الارتباط	رقم	معامل الارتباط	رقم	معامل الارتباط	رقم	معامل الارتباط
١	NS٠,٠١٤	١١	**٠,٦٦٩	٢١	**٠,٥٦٤	٣١	*٠,٣٩٧
٢	**٠,٧٦٨	١٢	**٠,٥٤٠	٢٢	**٠,٤٩٨	٣٢	**٠,٤٧٠
٣	NS٠,٠٧٦	١٣	**٠,٦٧١	٢٣	**٠,٦٠٢	٣٣	**٠,٦٣٠
٤	*٠,٣٦٥	١٤	**٠,٦٠٠	٢٤	*٠,٤٢٨	٣٤	*٠,٤٢٨
٥	**٠,٨٩٠	١٥	**٠,٥٩٦	٢٥	**٠,٥٤٧	٣٥	NS٠,٠١٧
٦	*٠,٤٠١	١٦	**٠,٦٢٦	٢٦	**٠,٥٦٤	٣٦	*٠,٣٦٣
٧	**٠,٨٧٣	١٧	**٠,٦٥١	٢٧	*٠,٤٢٩	٣٧	*٠,٤٤٠
٨	**٠,٨٧٥	١٨	**٠,٥٨٧	٢٨	**٠,٧١٢	٣٨	*٠,٣٦٥
٩	*٠,٣٧٩	١٩	**٠,٥٩٥	٢٩	**٠,٥٥٠	٣٩	**٠,٦٥٩
١٠	**٠,٨٨٢	٢٠	*٠,٤٠٩	٣٠	**٠,٦١٢	٤٠	**٠,٦٢٩

\* دال عند مستوى ٠,٠٥ \*\* دال عند مستوى ٠,٠١

يتضح من جدول (١) أن جميع العبارات دالة عند مستوى ٠,٠١،  
ومستوى ٠,٠٥ ماعدا العبارات أرقام (١، ٣، ٣٥) مما أدى إلى حذفها  
وأصبح المقياس في صورته النهائية يشتمل على (٣٧) عبارة.

جدول (٣)

معاملات الارتباط بين درجة كل بعد والدرجة الكلية للمقياس

البعد	معامل الارتباط	مستوى الدلالة
البعد الجسمي	٠,٦٥٩	دال عند مستوى ٠,٠١
البعد الوجداني	٠,٦٥٢	
البعد الإجتماعي	٠,٤٨٨	
السلوكيات الشاذة	٠,٤٥٠	

بد الصدق العاملي Factorial Validity:

بعد تطبيق المقياس في صورته الأولية على عينة الدراسة الاستطلاعية، تم حساب الصدق العاملي للمكونات الأساسية للمقياس من خلال التحليل العاملي بطريقة Varimax، وبعد التدوير المتعامد تم حذف التشعبات الأقل من ٠,٣ وفي ضوء نتائج التحليل العاملي بطريقة الفايراميكس، أمكن استخلاص أربعة عوامل مستقلة للمقياس، ويمكن توضيح ذلك من خلال جدول (٤)، و جدول (٥).

جدول (٤)

مصفوفة العوامل بعد التدوير المتعامد وحذف التشبعات الأقل من ٠,٢

رقم	العامل الأول	العامل الثاني	العامل الثالث	العامل الرابع	رقم	العامل الأول	العامل الثاني	العامل الثالث	العامل الرابع
١	-	-	-	-	٢١	-	-	-	-
٢	٠,٨٦١	-	-	-	٢٢	-	-	-	-
٣	-	-	-	-	٢٣	-	-	-	-
٤	٠,٤٨٢	٠,٣١١	٠,٣١٦	-	٢٤	-	-	-	-
٥	٠,٨٩٩	-	-	-	٢٥	-	-	-	-
٦	٠,٣١٢	-	-	-	٢٦	-	-	-	-
٧	٠,٩٣٠	-	-	-	٢٧	-	-	-	-
٨	٠,٩٢٤	-	-	-	٢٨	-	-	-	-
٩	٠,٥١٩	٠,٤٨٢	-	٠,٣٦٧	٢٩	-	-	-	-
١٠	٠,٩١٨	-	-	-	٣٠	-	-	-	-
١١	-	٠,٨٥٩	-	٠,٤٢٧	٣١	-	-	-	-
١٢	-	٠,٧٨١	-	-	٣٢	-	-	-	-
١٣	٠,٣٤٤	٠,٦٦١	-	-	٣٣	-	-	-	-
١٤	-	٠,٨٤٢	-	-	٣٤	-	-	-	-
١٥	-	٠,٣٧٣	-	٠,٣٦١	٣٥	-	-	-	-
١٦	-	٠,٨٧٠	-	-	٣٦	-	-	-	-
١٧	-	٠,٧٩٨	-	-	٣٧	-	-	-	-
١٨	-	٠,٥٣٦	-	٠,٣٦٥	٣٨	-	-	-	-
١٩	-	٠,٧٦٠	-	-	٣٩	-	-	-	-
٢٠	-	٠,٣٣٧	-	٠,٣١١	٤٠	-	-	-	-



جدول (٥)

نتائج التحليل العاملى بطريقة المكونات الأساسية لفقرات المقياس

قيمة الجذر الكامن			التباين الكلى	العامل
الاشتراكيات	نسبة التباين %	الكلى		
١٤,١٥٩	١٤,١٥٩	٥,٦٦٤		١
٢٦,٧٠٠	١٢,٥٤٠	٥,٠١٦		٢
٣٩,١٦٥	١٢,٤٦٥	٤,٩٨٦		٣
٥١,١٣٤	١١,٩٦٩	٤,٧٨٨		٤

وفيما يلى وصف للعوامل الناتجة عن التحليل العاملى والتي

فسرت نسبة (٥١,١٣٤ %) من التباين الكلى:

(أ) العامل الأول: وقد استوعب هذا العامل (١٤,١٥٩) من حجم التباين

وتمثلت عباراته فى جدول (٦).

جدول (٦)

تشبكات عبارات العامل الأول للمقياس (الجسمي) (ن = ٢٠)

رقم	العبارات	التشبع
٢	يشكو الطفل من الصداع بعد ترك والديه له في الروضة.	٠,٨٦١
٤	يشعر الطفل بالغثيان عند دخوله قاعة النشاط.	٠,٤٨٢
٥	يتقيأ الطفل بعد دخوله قاعة النشاط.	٠,٨٩٩
٦	يفقد الطفل شهيته بعد تركه في الروضة.	٠,٣١٢
٧	يصفر وجه الطفل عندما يقترب من دخول قاعة النشاط.	٠,٩٣٠
٨	يرتجش الطفل عند ترك الأم له في الروضة.	٠,٩٢٤
٩	يشعر الطفل بالألم في جسمه عند دخول الروضة.	٠,٥١٩
١٠	يصاب الطفل بعرق غزير عند دخوله الروضة.	٠,٩١٨

ومن خلال فحص تلك العبارات نجد أن جميعها تتركز حول الأعراض الجسمية التي تظهر علي الطفل نتيجة شعوره باضطراب قلق الانفصال، وعلى هذا يمكن تسمية هذا العامل " البعد الجسمي " .

(أ) العامل الثاني: وقد استوعب هذا العامل (١٢,٥٤٠) من حجم التباين وتمثلت عباراته في جدول (٧).

جدول (٧)

تشبيحات عبارات العامل الثاني للمقياس (الوجداني) (ن = ٣٠)

رقم	العبارات	التشبع
١١	يستمر الطفل في البكاء عند تركه في الروضة.	٠,٨٥٩
١٢	يتحدث الطفل عن عدم حبه إلى الروضة حتى لا يبتعد عن الأم.	٠,٧٨١
١٣	يشعر الطفل بالخوف الزائد على الأم عندما تتركه في الروضة.	٠,٦٦١
١٤	يشكو الطفل من الشعور بفقد أمه.	٠,٨٤٢
١٥	يشعر الطفل بالوحدة عندما تتركه الأم في الروضة.	٠,٣٧٣
١٦	يحكى الطفل عن أحلام مزعجة عن خطفه.	٠,٨٧٠
١٧	يشعر الطفل بالاضطراب عندما تتأخر عليه الأم وقت الإنصراف.	٠,٧٩٨
١٨	يبكي الطفل لأتفه الأسباب.	٠,٥٣٦
١٩	يسرح الطفل أثناء وجوده بالروضة.	٠,٧٦٠
٢٠	يشعر الطفل بالخوف والفرع عند دخول الروضة.	٠,٣٣٧

ومن خلال فحص تلك العبارات نجد أن جميعها تتركز حول الأعراض الوجدانية التي تعبر عن إنفعالات طفل الروضة نتيجة شعوره باضطراب قلق الانفصال، وعلى هذا يمكن تسمية هذا العامل " البعد الوجداني ".

(ج) العامل الثالث: وقد إستوعب هذا العامل (١٢,٤٦٥) من حجم التباين وتمثلت عباراته في جدول (٨).

جدول (٨)

تشبغات عبارات العامل الثالث للمقياس (الاجتماعي) (ن = ٣٠)

رقم	العبارات	التشبع
٢١	يرفض الطفل مشاركة المعلمة في الأنشطة.	٠,٤٤١
٢٢	يعترض الطفل النزول إلى حديقة الروضة مع زملائه.	٠,٤٣٤
٢٣	يبتعد الطفل عن الإشتراك في حفلات الروضة.	٠,٤٢٨
٢٤	يرفض الطفل الذهاب إلى رحلات داخل الروضة بدون الأم.	٠,٤٤٩
٢٥	يرفض الطفل اللعب مع أصدقائه إلا في وجود الأم.	٠,٤٩١
٢٦	يحضر وينصرف الطفل إلى ومن الروضة بصحبة الأم.	٠,٤٠٣
٢٧	يفشل الطفل في تكوين صداقات بالروضة.	٠,٥٥٠
٢٨	يرفض الطفل مشاركة أقرانه في الأنشطة.	٠,٣٠٧
٢٩	يكره الطفل الانتقال من قاعة النشاط في الروضة إلى أي مكان آخر بها.	٠,٥٩١
٣٠	يحب الطفل الجلوس بمفرده بعيداً عن الأقران.	٠,٥٨٢

ومن خلال فحص تلك العبارات نجد أن جميعها تتركز حول السلوكيات التي تصدر عن طفل الروضة الذي يعاني من اضطراب قلق الانفصال وتدل على الانسحاب الاجتماعي، وعلى هذا يمكن تسمية هذا العامل " البعد الاجتماعي ".

(د) العامل الرابع: وقد استوعب هذا العامل (١١,٩٦٩) من حجم التباين وتمثلت عباراته في جدول (٩).

جدول (٩)

تشبيحات عبارات العامل الرابع للمقياس (السلوكيات الشاذة) (ن - ٣٠)

رقم	العبارات	التشبع
٣١	ينام الطفل من شدة البكاء والصراخ.	٠,٣٣٢
٣٢	يلج الطفل في الإتصال بأمه للذهاب إلى المنزل.	٠,٤٨٣
٣٣	يتشبث الطفل بملابس الأم عند حضوره إلى الروضة.	٠,٥٨٧
٣٤	يجري الطفل وراء الأم عند إدخاله قاعة النشاط.	٠,٣١٨
٣٦	يرمي الطفل نفسه على الأرض عند ترك الأم له في الروضة.	٠,٨١٥
٣٧	يصرخ الطفل ويركل بقدميه عند تركه في الروضة.	٠,٦٧٣
٣٨	يمسك الطفل بيد الأم حتى لا تتركه في الروضة.	٠,٣٧٣
٣٩	يصعب تهدئة الطفل عندما تتركه الأم بالروضة.	٠,٤٥٩
٤٠	يشكو الطفل من سوء المعاملة داخل الروضة.	٠,٦٣٣

ومن خلال فحص تلك العبارات نجد أن جميعها تتركز حول السلوكيات الشاذة التي تصدر عن طفل الروضة نتيجة شعوره باضطراب قلق الانفصال من الشخص الذي يرتبط به الطفل وخاصة الأم، وعلى هذا يمكن تسمية هذا العامل "بعد السلوكيات الشاذة".



### جدول (١٠)

العبارات التي تم حذفها من مقياس اضطراب قلق الانفصال الصورة (أ): صورة المعلمة

م	العبرة	الدالة
١	يظهر علي الطفل نهجان بعد ترك أمه له في الروضة.	NS٠,٠١٤
٣	يشكو الطفل بألم في يديه وقدميه حتي لا يجلس في الروضة.	NS٠,٠٧٦
٣٥	إحتجاج الطفل علي الأم بالألفاظ لتركه في الروضة.	NS٠,٠١٧

### ٣. الثبات Reliability:

#### ١. طريقة ألفا كرونباك Alpha Cronbach Method:

استخدمت الباحثة معادلة ألفا كرونباك لثبات الاختبار، و جدول (١١) يوضح معاملات ثبات المقياس وأبعاده بهذه الطريقة .

### جدول (١١)

#### معاملات ثبات المقياس وأبعاده بطريقة ألفا كرونباك

البعد	معامل الثبات	مستوى الدلالة
البعد الجسمي	**٠,٧٤١	دال عند مستوى ٠,٠١
البعد الوجداني	**٠,٧٤٧	
البعد الاجتماعي	**٠,٧٣٤	
السلوكيات الشاذة	**٠,٧١٣	
المقياس	**٠,٧٣١	

### بد طريقة إعادة الاختبار Test- Retest:

استخدمت الباحثة طريقة إعادة الاختبار لحساب ثبات المقياس بعد تطبيقه على العينة الإستطلاعية، بفصل زمني أسبوعين بين التطبيق الأول والتطبيق الثاني، ثم تم حساب معامل الارتباط بين درجات الطلاب في التطبيق الأول ودرجاتهم في التطبيق الثاني، وجدول (١٢) يوضح معاملات ثبات المقياس وأبعاده.

#### جدول (١٢)

##### معاملات ثبات المقياس وأبعاده بطريقة إعادة الاختبار

البعد	معامل الثبات	مستوى الدلالة
البعد الجسمي	**٠,٨١٥	دال عند مستوى ٠,٠١
البعد الوجداني	**٠,٨٢٣	
البعد الاجتماعي	**٠,٧٨١	
السلوكيات الشاذة	**٠,٧٩٦	
الدرجة الكلية للمقياس	**٠,٨١١	

مما سبق يتضح أن معاملات ثبات المقياس بالطرق السابقة المختلفة هي معاملات مرضية.

٢ الكفاءة السيكومترية لمقياس اضطراب قلق الانفصال- صورة الأم:

#### (١) الصدق Validity:

اعتمدت الباحثة في حساب صدق المقياس على مايلي:

##### أ. الصدق المنطقي (صدق المحكمين) Logical Validity:

تم عرض المقياس على مجموعة من المحكمين وذلك بهدف:

- التأكد من مناسبة العبارات للمفهوم المراد قياسه، تحديد غموض بعض العبارات لتعديلها أو استبعادها، إضافة عبارات من الضروري

إضافتها.

وفي ضوء آراء المحكمين تم صياغة المقياس في صورته الأولية والتي اشتملت على (٤٠) عبارة، وللتأكد من إتساق المقياس داخلياً قامت الباحثة بحساب معاملات الارتباط بين درجة كل عبارة من عبارات المقياس ودرجة البعد الذي تندرج تحته العبارة، وأيضاً حساب معاملات الارتباط بين كل بعد والدرجة الكلية للمقياس، وذلك بعد تطبيق المقياس على عينة الدراسة الإستطلاعية، كما هو موضح بجدول (١٣)، وجدول (١٤).

جدول (١٣)

معاملات الارتباط بين درجة كل عبارة من عبارات المقياس

ودرجة البعد الذي تندرج تحته العبارة (ن=٣٠)

البعد الأول		البعد الثاني		البعد الثالث		البعد الرابع	
رقم	معامل الارتباط	رقم	معامل الارتباط	رقم	معامل الارتباط	رقم	معامل الارتباط
١	**٠,٦٨٦	١١	**٠,٨٢١	٢١	**٠,٨٤٦	٣١	**٠,٨٨٣
٢	*٠,٤٠٧	١٢	NS٠,٣٢٠	٢٢	**٠,٨٠٤	٣٢	**٠,٨١٢
٣	**٠,٥٢١	١٣	**٠,٧١٣	٢٣	**٠,٧٨٨	٣٣	**٠,٧١٠
٤	**٠,٥٢٦	١٤	**٠,٥٦٧	٢٤	**٠,٧٩٧	٣٤	**٠,٨٠٠
٥	**٠,٧١٠	١٥	**٠,٧٣٥	٢٥	**٠,٨٢٢	٣٥	**٠,٥٧٠
٦	**٠,٤٩٩	١٦	**٠,٦٤٨	٢٦	**٠,٧٩٨	٣٦	**٠,٨٧٧
٧	**٠,٨٣٩	١٧	**٠,٧٤٤	٢٧	**٠,٨٣١	٣٧	**٠,٥٢١
٨	NS٠,٢٠٧	١٨	**٠,٨٢٣	٢٨	**٠,٨٢٨	٣٨	**٠,٨٠١
٩	NS٠,٣٣٤	١٩	**٠,٤٦٩	٢٩	**٠,٨٥٦	٣٩	**٠,٦٤٥
١٠	**٠,٦٤٣	٢٠	**٠,٨٧٨	٣٠	**٠,٧٥٩	٤٠	**٠,٨٣٦

\* دال عند مستوى ٠,٠٥ \*\* دال عند مستوى ٠,٠١

يتضح من جدول (١٣) أن جميع العبارات دالة عند مستوى

٠,٠١، ومستوى ٠,٠٥ ماعدا العبارات أرقام (٨، ٩، ١٢) مما أدى إلى حذفها وأصبح المقياس في صورته النهائية يشتمل على (٣٧) عبارة.

#### جدول (١٤)

معاملات الارتباط بين درجة كل بعد والدرجة الكلية للمقياس

البعد	معامل الارتباط	مستوى الدلالة
البعد الجسمي	٠,٥٣١	دال عند مستوى ٠,٠١
البعد الوجداني	٠,٥٦٣	
البعد الاجتماعي	٠,٦٢٥	
السلوكيات الشاذة	٠,٥٧٥	

#### بد الصدق العاملي Factorial Validity:

بعد تطبيق المقياس في صورته الأولية على عينة الدراسة الإستطلاعية، تم حساب الصدق العاملي للمقياس من خلال التحليل العاملي بطريقة المكونات الأساسية، وبعد التدوير المتعامد تم حذف التَشَبُّعات الأقل من ٠,٣، وفي ضوء نتائج التحليل العاملي بطريقة الفاريماكس Varimax أمكن استخلاص أربعة عوامل رئيسية للمقياس، ويمكن توضيح ذلك من خلال جدول (١٥)، و جدول (١٦).

جدول (١٥)

مصنوفة العوامل بعد التدوير المتعامد وحذف التشبعات الأقل من ٠,٢

رقم	العامل الأول	العامل الثاني	العامل الثالث	العامل الرابع	رقم	العامل الأول	العامل الثاني	العامل الثالث	العامل الرابع
١	٠,٣٢٥	-	٠,٣٠٠	-	٢١	-	-	٠,٤١٣	-
٢	٠,٧٠٩	-	-	-	٢٢	-	-	٠,٦٥٤	-
٣	٠,٤٥٤	-	-	-	٢٣	-	-	٠,٥٢١	-
٤	٠,٧٣٩	٠,٣١١	٠,٣١٦	-	٢٤	-	-	٠,٤٠٠	-
٥	٠,٣١٨	-	-	-	٢٥	-	-	٠,٧٧١	-
٦	٠,٧٨٥	-	-	-	٢٦	-	-	٠,٣٠٣	-
٧	٠,٥٣٣	-	٠,٤٣١	-	٢٧	-	-	٠,٧٥١	-
٨	-	-	-	-	٢٨	-	-	٠,٧٢٥	-
٩	-	-	-	-	٢٩	-	-	٠,٥٤٢	-
١٠	٠,٥٣٢	-	-	-	٣٠	-	-	٠,٦٢٤	-
١١	-	٠,٣٥٩	-	-	٣١	-	-	-	٠,٥٣٨
١٢	-	-	-	-	٣٢	-	-	-	٠,٥٨٨
١٣	-	٠,٤٥٢	٠,٣١١	-	٣٣	-	-	-	٠,٦٥٣
١٤	-	٠,٣٥١	-	-	٣٤	-	-	-	٠,٤٢٩
١٥	-	٠,٣٦٢	-	-	٣٥	-	-	-	٠,٦١٦
١٦	-	٠,٦٢٤	-	-	٣٦	-	٠,٤٢١	-	٠,٧٣٠
١٧	-	٠,٥٣٤	٠,٣٦٥	-	٣٧	-	٠,٤٣٢	-	٠,٦٧٨
١٨	-	٠,٦٣٤	-	-	٣٨	-	-	٠,٤١٧	٠,٤٥٩
١٩	-	٠,٣٣٩	٠,٣١١	-	٣٩	-	-	-	٠,٤١٢
٢٠	-	٠,٥٦١	-	-	٤٠	-	-	-	٠,٥٢٧



جدول (١٦)

نتائج التحليل العاملى بطريقة المكونات الأساسية لفقرات المقياس

قيمة الجذر الكامن			التباين الكلى العامل
الاشتراكيات	نسبة التباين %	الكلى	
١٦,٣٨٦	١٦,٣٨٦	٦,٥٥٥	١
٣٢,٤٣٥	١٦,٠٤٩	٦,٤١٩	٢
٤٧,٨٩٨	١٥,٤٦٣	٦,١٨٥	٣
٦٠,٩٠٢	١٣,٠٠٤	٥,٢٠٢	٤

وفيما يلى وصف للعوامل الناتجة عن التحليل العاملى والتي فسرت نسبة (٦٠,٩٠٢ %) من التباين الكلى: العامل الأول: وقد استوعب هذا العامل (١٦,٣٨٦) من حجم التباين وتمثلت عباراته فى جدول (١٧).

جدول (١٧)

تشبكات عبارات العامل الأول للمقياس (ن - ٣٠)

رقم	العبارات	التشبع
١	يشعر طفلك بالرغبة فى القىء عند وصوله إلى الروضة.	٠,٣٢٥
٢	يفقد طفلك شهيته عندما يسمع أنه سيذهب إلى الروضة.	٠,٧٠٩
٣	يصاب طفلك بالغثيان قبل ذهابه إلى الروضة.	٠,٤٥٤
٤	يصفر وجه طفلك عندما يقترب موعد الذهاب إلى الروضة.	٠,٧٣٩
٥	يشكو طفلك بالصداع عما يذهب إلى الروضة.	٠,٣١٨
٦	يشكو طفلك من ألم فى المعدة حتى لا يذهب إلى الروضة.	٠,٧٨٥
٧	يرتجش طفلك عند وصوله إلى الروضة.	٠,٥٣٣
١٠	يعانى طفلك من آلام فى جسمه وتصرح لك المعلمة بذلك.	٠,٥٣٢

ومن خلال فحص تلك العبارات نجد أن جميعها تتركز حول الأعراض الجسمية التي تظهر على الطفل وتلاحظها الأم عليه نتيجة شعوره اضطراب قلق الانفصال، وعلى هذا يمكن تسمية هذا العامل "البعد الجسمى".

(ب) العامل الثانى: وقد استوعب هذا العامل (١٦,٠٤٩) من حجم التباين وتمثلت عباراته فى جدول (١٨).

جدول (١٨)

تشبعات عبارات العامل الثاني للمقياس (ن - ٣٠)

رقم	العبارات	التشبع
١١	يضطرب طفلك عندما تتأخرى عليه وقت الإنصراف من الروضة.	٠,٣٥٩
١٣	تشكو المعلمة من بكاء طفلك طوال اليوم في الروضة.	٠,٤٥٢
١٤	ينتاب طفلك الغضب لمجرد سماع الذهاب إلى الروضة.	٠,٣٥١
١٥	يخاف طفلك ويشعر بالفزع عند دخوله الروضة.	٠,٣٦٢
١٦	يبدو على طفلك ملامح الحزن عندما يدخل قاعة النشاط.	٠,٦٢٤
١٧	يكره طفلك البقاء مع أحد أقاربه في عدم وجودك.	٠,٥٣٤
١٨	ينام طفلك نوماً متقطعاً ليطمئن على وجودك بجانبه.	٠,٦٣٤
١٩	يبكى طفلك إذا استيقظ ولم يجدك بجواره.	٠,٣٣٩
٢٠	يشعر طفلك بالحزن الشديد عندما تخرجى وتتركه بالمنزل مع الأب أو أحد أخوته.	٠,٥٦١

ومن خلال فحص تلك العبارات نجد أن جميعها تتركز حول الأعراض الوجدانية التي تعبر عن إنفعالات الطفل نتيجة شعوره باضطراب قلق الانفصال، وعلى هذا يمكن تسمية هذا العامل " البعد الوجداني".

(ج) العامل الثالث: وقد استوعب هذا العامل (١٥,٤٦٣) من حجم التباين وتمثلت عباراته في جدول (١٩).

تشبعات عبارات العامل الثالث للمقياس (ن - ٣٠)

رقم	العبارات	التشبع
٢١	يرفض طفلك الإبتعاد عنك فى أى مكان.	٠,٤١٣
٢٢	يرفض طفلك الذهاب إلى رحلات بدونك فى الروضة.	٠,٦٥٤
٢٣	ينطوى طفلك على نفسه وأنت بعيدة عنه.	٠,٥٢١
٢٤	تشكو المعلمة لك من عدم اندماج طفلك فى الأنشطة.	٠,٤٠٠
٢٥	يشكو طفلك من تصرفات أقرانه معه.	٠,٧٧١
٢٦	يفضل طفلك اللعب بجوارك.	٠,٣٠٣
٢٧	تشكو المعلمة من إبتعاد طفلك.	٠,٧٥١
٢٨	يترك الطفل اللعب مع إخوته فى عدم وجودك.	٠,٧٢٥
٢٩	يفشل طفلك فى تكوين صداقات بالروضة.	٠,٥٤٢
٣٠	تشكو المعلمة من إمتناع طفلك عن الحديث مع أحد بعد تركك له فى الروضة.	٠,٦٢٤

.. ومن خلال فحص تلك العبارات نجد أن جميعها تتركز حول السلوكيات التي يصدرها طفل الروضة نتيجة شعوره باضطراب قلق الانفصال وتدل على الانسحاب الإجتماعي، وعلى هذا يمكن تسمية هذا العامل " البعد الإجتماعي ".

(د) العامل الرابع: وقد استوعب هذا العامل (١٣,٠٠٤) من حجم التباين وتمثلت عباراته فى جدول (٢٠).

جدول (٢٠)

تشبيكات عبارات العامل الرابع للمقياس (ن - ٢٠)

رقم	العبارات	التشبيك
٣١	يتشبث طفلك بملايسك عندما تأتي به إلى الروضة.	٠,٥٣٨
٣٢	يجري طفلك ورائك عند تركه في الروضة أو في أي مكان آخر.	٠,٥٨٨
٣٣	يلح طفلك عليك بسرعة الحضور لأخذه من الروضة.	٠,٦٥٣
٣٤	يمسك طفلك بيدك عند دخول قاعة النشاط.	٠,٤٢٩
٣٥	يشكو طفلك من سوء المعاملة داخل الروضة.	٠,٦١٦
٣٦	يرتمي طفلك على الأرض عند تركه بالروضة.	٠,٧٣٠
٣٧	يصرخ طفلك بشدة حتى لا تتركه في الروضة وتذهب إلى المنزل.	٠,٦٧٨
٣٨	يحتج طفلك عليك بالألفاظ حتى لا تتركه في الروضة.	٠,٤٥٩
٣٩	يجلس طفلك أمام قاعة النشاط ولا يدخلها.	٠,٤١٢
٤٠	يرفض طفلك محاولات المعلمة لتهدئته ويدخل قاعة النشاط.	٠,٥٢٧

ومن خلال فحص تلك العبارات نجد أن جميعها تتركز حول السلوكيات الشاذة التي يصدرها الطفل نتيجة شعوره باضطراب قلق الانفصال سواء كان ذلك تجاه الأم أو المعلمة، وعلى هذا يمكن تسمية هذا العامل "بعد السلوكيات الشاذة".



جدول (٢١)

العبارات التي تم حذفها من مقياس اضطراب قلق الانفصال الصورة (ب): صورة الأم

م	العبرة	الدالة
٨	يشعر طفلك بنهجان بعد أن تتركه في الروضة.	NS٠,٢٠٧
٩	يشعر طفلك بالحم في يديه وقدميه عند وصوله الروضة.	NS٠,٣٣٤
١٢	يقوم طفلك من نومه مفزوعاً نتيجة الكوابيس المتكررة.	NS٠,٣٢٠

(٢) الثبات Reliability:

أ- طريقة ألفا كرونباك Alpha Cronbach Method:

استخدمت الباحثة معادلة ألفا كرونباك وهي معادلة تستخدم في إيضاح المنطق العام لثبات الاختبار، وجدول (٢٢) يوضح معاملات ثبات المقياس وأبعاده.

جدول (٢٢)

معاملات ثبات المقياس وأبعاده بطريقة ألفا كرونباك

البعد	معامل الثبات	مستوى الدلالة
البعد الجسمي	٠,٧٢٧	دال عند مستوى ٠,٠١
البعد الوجداني	٠,٧٦٦	
البعد الاجتماعي	٠,٧٨٣	
السلوكيات الشاذة	٠,٧٧٦	
الدرجة الكلية للمقياس	٠,٧٢٩	

ب- طريقة إعادة الاختبار Test- Retest:

استخدمت الباحثة طريقة إعادة الاختبار لحساب ثبات المقياس بعد تطبيقه على العينة الإستطلاعية، بفواصل زمنية أسبوعين بين التطبيق

الأول والتطبيق الثاني، ثم تم حساب معامل الارتباط بين درجات الأطفال في التطبيق الأول ودرجاتهم في التطبيق الثاني، وجدول (٢٣) يوضح معاملات ثبات المقياس وأبعاده.

جدول (٢٣)

معاملات ثبات المقياس وأبعاده بطريقة إعادة الاختبار

البعد	معامل الثبات	مستوى الدلالة
البعد الجسمي	**٠,٨٢٢	دال عند مستوى ٠,٠١
البعد الوجداني	**٠,٧٩٥	
البعد الاجتماعي	**٠,٧٦٣	
السلوكيات الشاذة	**٠,٧٩٢	
الدرجة الكلية للمقياس	**٠,٧٨٥	

مما سبق يتضح أن معاملات ثبات المقياس بالطرق السابقة المختلفة هي معاملات مرضية.

[٢] مقياس العوامل المسببة لاضطراب قلق الانفصال في الأسرة والروضة:  
\* الهدف من المقياس:

قياس العوامل المسببة لاضطراب قلق الانفصال في الأسرة والروضة، وهو أداة رئيسية في أدوات الدراسة الحالية.  
\* السبب في إعداد مقياس العوامل المسببة للاضطراب:

يرجع السبب في إعداد مقياس العوامل المسببة للاضطراب إلى عدم وجود مقياس أجنبي أو عربي يقيس العوامل المسببة التي أدت إلى هذا الاضطراب سواء كان ذلك في الأسرة أو الروضة وذلك في حدود علم الباحثة، حيث أن بعض الكتابات النظرية ذكرت أنه لا توجد دراسة تناولت أسباب هذا الاضطراب ولكن يوضح المؤلف (محمود حمودة، ١٩٩١) أن هناك عوامل مهيئة لهذا الاضطراب وقد قامت الباحثة بذكرها في الإطار النظري ولكن هذه العوامل مذكورة بشكل عشوائي

ولم تحصل الباحثة على دراسات سواء كانت عربية أو أجنبية تناولت أسباب هذا الاضطراب بالبحث أو الدراسة في مرحلة رياض الأطفال وذلك في حدود علم الباحثة، وكانت بعض الدراسات التي حصلت عليها الباحثة دراستان عربيتان ولقد تناولت الأولى " المتغيرات الأسرية وعلاقتها بقلق الانفصال في المرحلة الابتدائية". (عبد الرحيم عبد المبدى عبد الرحيم، ٢٠٠٥)

والدراسة الثانية تناولت "أساليب المعاملة الوالدية وعلاقتها بقلق الانفصال في مرحلة الطفولة" وكان سن الأطفال الذين طبقت عليهم الدراسة ليس في مرحلة رياض الأطفال وهي دراسة (لبنى عبد الحميد خليل، ٢٠٠٧)، أما الدراسات الأجنبية التي تم الحصول عليها أيضاً كانت الأسرة تحتل مكانة كبيرة في دراساتهم وتحثوا عن: أساليب المعاملة الوالدية أيضاً مثل دراسة (Sakineh, et-al (2009 لذا فقد لجأت الباحثة في دراستها إلى تصميم هذا المقياس، وقد مر إعداد المقياس بعدة خطوات:

١- الإطلاع على الدراسات السابقة والكتابات النظرية وبعض المقاييس (العربية- الأجنبية) فيما يتعلق بعلاقة الأسرة والروضة باضطراب قلق الانفصال.

٢- الدراسة الاستطلاعية.

٣- وضع الصورة المبدئية للمقياس.

٤- تقنين المقياس.

٥- الصورة النهائية للمقياس.

وفيما يلي توضيح لهذه الخطوات:

١- الإطلاع على الدراسات والبحوث السابقة العربية- الأجنبية

وهي:

دراسة (Hock, et-al (1989؛ دراسة Bennett, Hallis

(1990)؛ دراسة (Deborah A Cohn 1990)؛ دراسة Hock,et-al (1992)؛ دراسة عبد الرحيم عبد المبدى عبد الرحيم (٢٠٠٥)؛ دراسة (2006) Susan M.,et-al؛ (Jeffreyj.Wood,et-al 2007)؛ دراسة ليلي محمد عبد الحميد خليل (٢٠٠٧)؛ دراسة Sakineh Mofrad,et- al (2009).

•• بعض المقاييس التي حصلت عليها الباحثة وأفادتها في تصميم مقياس العوامل المسببة لاضطراب قلق الانفصال:  
١- مقياس قلق الانفصال الأموى ( MSAS) Maternal separation anxiety scale.

(إعداد/ هوك وآخرون Hock, et- al، 1989)  
٢- مقياس العلاقات الأسرية والتطابق بين أفراد الأسرة إعداد (Moos).

(تعريب وتحقيق/ فتحى السيد عبد الرحيم،  
وحامد عبد العزيز الفقى، ١٩٨٠)  
٣ - مقياس أساليب المعاملة الوالدية كما يدركها الأبناء:  
(إعداد/ ليلي محمد عبد الحميد خليل، ٢٠٠٧)  
٢- الدراسة الإستطلاعية:

أجرت الباحثة دراسة إستطلاعية وذلك للوقوف علي بعض العوامل المسببة لاضطراب قلق الانفصال في الأسرة والروضة حيث قامت الباحثة بتصميم إستمارتين إستمارة الأم ستجيب عليها وتتناول بعض العبارات التي تعتبر كمؤشرات للعوامل المسببة لاضطراب قلق الانفصال والتي تم من خلالها وضع أبعاد المقياس العوامل المسببة لاضطراب قلق الانفصال في الأسرة الصورة (أ) صورة الأم.  
وكما قامت الباحثة بإعداد إستمارة تجيب عليها المعلمة وتناولت بعض العبارات التي تعتبر كمؤشرات للعوامل المسببة للاضطراب في

الروضة والتي تم من خلالها وضع أبعاد مقياس العوامل المسببة لاضطراب قلق الانفصال في الروضة الصورة (ب) صورة المعلمة وتتكون كل استمارة من (١٠) عبارات. وقد تم الإعتماد على الدراسات والبحوث السابقة التي تم الإطلاع عليها في تصميم هاتين الإستمارتين، ثم قامت الباحثة بتفريغ كل إستمارة على حدا وتحديد العبارات التي ارتبطت إلى حد كبير ووضع النسبة المئوية، وترتيب هذه العبارات بترتيب النسب المئوية لها ومن خلال هذه العبارات تم تصميم أبعاد كل من :

مقياس العوامل المسببة لاضطراب قلق الانفصال في الأسرة الصورة (أ): صورة الأم، ومقياس العوامل المسببة لاضطراب قلق الانفصال في الروضة الصورة (ب): صور المعلمة.

#### الصورة المبدئية للمقياس:

للاوصول إلى الصورة المبدئية للمقياس قامت الباحثة بالدراسة الإستطلاعية من خلالها تم تصميم أبعاد المقياس في صورتيه (أ)، (ب) حيث كانت الصورة الأولى (أ) صورة الأم تتكون من (٣٠) عبارة بمعدل (١٠) عبارات في كل بعد حيث أن هذه الصورة تتكون من ثلاثة أبعاد:

**\*\*البعد الأول: العلاقة بين الأم والطفل.**

**\*\*البعد الثاني: العلاقة الأب بالطفل.**

**\*\*البعد الثالث: الخلافات الأسرية بين الأب والأم.**

وفيما يلي تعريف إجرائي لكل بعد من أبعاد مقياس العوامل المسببة لاضطراب قلق الانفصال في الأسرة (صورة الأم):

#### التعريف الإجرائي للبعد الأول (العلاقة بين الأم والطفل):

وهذا البعد يصف سلوكيات الأم وأساليب معاملتها للطفل من حنو وعطف وحماية زائدة على طفلها والقلق من البعد عنها لأي سبب من الأسباب كما يصف الارتباط الشديد بين الأم وطفلها وتعلق الطفل



بها وهذه العلاقة تسبب اضطراب قلق الانفصال لدى الطفل عند الذهاب إلى الروضة.

**التعريف الإجرائي للبعد الثاني (علاقة الأب بالطفل):**

وهو عبارة عن مجموعة من السلوكيات التي يصدرها الأب ويعامل بها طفله تجعله يرتبط ارتباطاً شديداً بالأم هذه السلوكيات تعد من أساليب المعاملة الوالدية الخاطئة التي يعتقد أنها من أسباب حدوث اضطراب قلق الانفصال لدى الطفل.

**التعريف الإجرائي للبعد الثالث (الخلاقات الأسرية):**

هو عبارة عن السلوكيات التي تصدر عن الطفل نتيجة الخلاقات التي تحدث في الأسرة بين الأب والأم والتي تؤثر سلباً على الطفل لأنه لا يعيش في جو أسري هادئ حيث يصدر الطفل بعض السلوكيات نحو الأم ويرتبط بها أكثر نتيجة خوفه على مصدر الحب والأمان فيخاف من الابتعاد عنها وتسبب له اضطراب قلق الانفصال.

وقد كانت الصورة (ب) صورة المعلمة تتكون من (٣) أبعاد بمعدل (١٠) عبارات في كل بعد حيث أن هذه الصورة تكون من ثلاثة أبعاد:

- البعد الأول: العلاقة مع المعلمة.
- البعد الثاني: العلاقة مع الأقران.
- البعد الثالث: الروضة وما يقدم فيها.

وفيما يلي تعريف إجرائي لكل بعد من أبعاد مقياس العوامل المسببة لاضطراب قلق الانفصال في الروضة (صورة المعلمة):

**التعريف الإجرائي للبعد الأول (العلاقة مع المعلمة):**

وهو عبارة عن بعض السلوكيات التي تصدرها المعلمة تجاه الطفل نحو المعلمة والتي تعبر عن عدم فهم المعلمة لشخصية الطفل الذي يعاني من اضطراب قلق الانفصال والسلوكيات التي يصدرها

الطفل والتي تدل على عدم توافق الطفل مع هذه المعلمة والذي يجعله لا يستطيع الانفصال عن أمه.

**التعريف الإجرائي للبعد الثاني (العلاقة مع الأقران):**

وهو يصف السلوكيات التي يصدرها الأقران نحو الطفل والسلوكيات التي تعبر عن عدم تقبل الطفل للإندماج معهم داخل الروضة.

**التعريف الإجرائي للبعد الثالث (الروضة وما يقدم فيها):**

وهو عبارة عن مجموعة من السلوكيات التي يصدرها طفل الروضة تجاه قاعة النشاط ومواصفاتها التي يجلس فيها وكذلك الأنشطة التعليمية والترفيهية المقدمة له من خلال البرنامج المخطط كمنهج يعطى للطفل.

وقد روعي في صياغة العبارات أن تكون ألفاظها سهلة وواضحة وأن تكون مرتبطة بالبعد وأن تتضمن العبارة فكرة واحدة.  
**العرض على المحكمين:**

تم عرض المقياس في صورته الأولية على ( ٧ ) من أعضاء هيئة التدريس بقسم العلوم النفسية وقسم العلوم الأساسية بكلية رياض الأطفال وقسم علم النفس بكلية التربية جامعة الإسكندرية، وذلك لإبداء الرأي فيه من حيث:

- ١- مدى إنتماء العبارات للتعريف الإجرائي الخاص بكل بعد.
- ٢- مدى إتقان أبعاد مقياس العوامل المسببة لاضطراب قلق الانفصال مع الهدف من المقياس.
- ٣- مدى ملائمة العبارات من حيث الصياغة والتركيب وإبداء ملاحظات أخرى.
- ٤- ثم قامت الباحثة بتفريغ آراء السادة المحكمين، حيث اتفق المحكمون على كل عبارات المقياس (٦٠) عبارة في الصورتين (أ)، (ب)

بنسبة (١٠٠ %).

تقنين المقياس:

\* كفاءة مقياس العوامل المسببة لاضطراب قلق الانفصال- صورة الأم:

(١) الصدق Validity:

اعتمدت الباحثة في حساب صدق المقياس على مايلي:

أ- الصدق المنطقي (صدق المحكمين) Logical Validity:

تم عرض المقياس على مجموعة من المحكمين وذلك بهدف:

- التأكد من مناسبة العبارات للمفهوم المراد قياسه، تحديد غموض بعض العبارات لتعديلها أو إستبعادها، إضافة عبارات من الضروري إضافتها.

وفي ضوء آراء المحكمين تم صياغة المقياس في صورته الأولية والتي اشتملت على (٣٠) عبارة. وللتأكد من اتساق المقياس داخلياً قامت الباحثة بحساب معاملات الارتباط بين درجة كل عبارة من عبارات المقياس ودرجة البعد الذي تتدرج تحته العبارة، وأيضاً حساب معاملات الارتباط بين كل بعد والدرجة الكلية للمقياس، وذلك بعد تطبيق المقياس على عينة الدراسة الإستطلاعية، كما هو موضح بجدول (٢٤)، وجدول (٢٥).

جدول (٢٤)

معاملات الارتباط بين درجة كل عبارة من عبارات المقياس  
ودرجة البعد الذي تندرج تحته العبارة (ن-٣٠)

البعد الأول		البعد الثاني		البعد الثالث	
رقم	معامل الارتباط	رقم	معامل الارتباط	رقم	معامل الارتباط
١	**٠,٦٢٤	١١	**٠,٧٥١	٢١	**٠,٦٧٧
٢	**٠,٧١٥	١٢	**٠,٩١٨	٢٢	**٠,٥٤٨
٣	*٠,٣٩٢	١٣	**٠,٨٨٠	٢٣	**٠,٥٤٠
٤	**٠,٧٠٣	١٤	**٠,٨٥٣	٢٤	**٠,٤٦٦
٥	**٠,٧٦٦	١٥	**٠,٧٨٠	٢٥	**٠,٥٩٧
٦	**٠,٧٠٥	١٦	**٠,٩١٥	٢٦	*٠,٣٦٢
٧	**٠,٧٦٥	١٧	**٠,٨٦٤	٢٧	*٠,٤٤٣
٨	*٠,٤٢٢	١٨	**٠,٧٥٦	٢٨	**٠,٥٣٥
٩	**٠,٦٩٢	١٩	**٠,٨٠٣	٢٩	**٠,٧٨٦
١٠	**٠,٧١٥	٢٠	**٠,٧٥٩	٣٠	**٠,٥٤٨

\* دال عند مستوى ٠,٠٥ . \*\* دال عند مستوى ٠,٠١ .

يتضح من جدول (٢٤) أن جميع العبارات دالة عند مستوى ٠,٠١، ومستوى ٠,٠٥ وأصبح المقياس في صورته النهائية يشتمل على (٣٠) عبارة.

جدول (٢٥)

معاملات الارتباط بين درجة كل بعد والدرجة الكلية للمقياس

البعد	معامل الارتباط	مستوى الدلالة
العلاقة الأم بالطفل	٠,٥١١	دال عند مستوى ٠,٠١
علاقة الأب بالطفل	٠,٨٣١	
الخلافات الأسرية بين الأب والأم	٠,٥٢٧	

## بد الصدق العاملى Factorial Validity:

بعد تطبيق المقياس فى صورته الأولية على عينة الدراسة الاستطلاعية، تم حساب الصدق العاملى من خلال التحليل العاملى للمكونات الأساسية للمقياس بطريقة الفاريماكس Varimax، وبعد التدوير المتعامد تم حذف التشبعات الأقل من ٠,٣، وفى ضوء نتائج التحليل العاملى أمكن استخلاص ثلاثة عوامل رئيسة للمقياس، ويمكن توضيح ذلك من خلال جدول (٢٦)، و جدول (٢٧).

### جدول (٢٦)

مصفوفة العوامل بعد التدوير المتعامد وحذف التشبعات الأقل من ٠,٣

رقم	العامل الأول	العامل الثانى	العامل الثالث	رقم	العامل الأول	العامل الثانى	العامل الثالث
٢	٠,٣٩٤	-	-	١٦	-	-	٠,٤١٣
٣	٠,٧٦٠	٠,٥٤٧	-	١٧	-	-	-
٤	٠,٧٤٤	-	-	١٨	-	-	-
٥	٠,٨٠٦	-	٠,٣٢٠	١٩	-	-	-
٦	٠,٤٣٥	-	-	٢٠	-	-	-
٧	٠,٦٥٦	-	-	٢١	-	-	٠,٧٦٥
٨	٠,٥٤٧	-	-	٢٢	-	-	٠,٣٥٣
٩	٠,٥٩٢	-	-	٢٣	-	-	٠,٨٣٢
١٠	٠,٦٣٥	٠,٣٤٧	-	٢٤	-	٠,٤٥٣	٠,٧٠٥
١١	٠,٧٤٧	-	-	٢٥	-	-	٠,٤٣٩
١٢	-	٠,٧٤٥	-	٢٦	-	-	٠,٧٠٥
١٣	-	٠,٦٣٧	-	٢٧	-	-	٠,٧٧٣
١٤	-	٠,٧٤١	-	٢٨	-	٠,٥٢٩	٠,٧٨٩
١٥	-	٠,٨٥٣	٠,٤٢٣	٢٩	-	-	٠,٥٦٤
	-	٠,٥٧٣	-	٣٠	-	-	٠,٦٧٨



جدول (٢٧)

نتائج التحليل العاملى بطريقة المكونات الأساسية لفقرات المقياس

العامل	التباين الكلى	قيمة الجذر الكامن		
		الكلى	نسبة التباين %	الأشتراكيات
١		٨,١٠٧	٢٧,٠٢٤	٢٧,٠٢٤
٢		٤,٨٧٩	١٦,٢٦٤	٤٣,٢٨٨
٣		٤,٢٤٩	١٤,١٦٢	٥٧,٤٥٠

وفيما يلى وصف للعوامل الناتجة عن التحليل العاملى والتى

فسرت نسبة ( ٥٧,٤٥٠ % ) من التباين الكلى:

( أ ) العامل الأول: وقد استوعب هذا العامل (٢٧,٠٢٤) من حجم التباين وتمثلت عباراته فى جدول (٢٨).

جدول ( ٢٨ )

تشبعات عبارات العامل الأول لمقياس ( ن = ٣٠ )

رقم	العبارات	التشبع
١	أراقب طفلى من بعيد عندما أوصله إلى الروضة.	٠,٣٩٤
٢	أشعر أن من الصعب تكيف طفلى مع أى شخص آخر.	٠,٧٦٠
٣	أفضل الجلوس مع طفلى فى المنزل عن زيارة الأقارب.	٠,٧٤٤
٤	أخاف على طفلى من اللعب مع أطفال آخرين.	٠,٨٠٦
٥	أفضل ألا يبتعد طفلى عنى فى أى مكان.	٠,٤٣٥
٦	أغالى فى وقاية طفلى من المرض.	٠,٦٥٦
٧	أدافع عن طفلى مهما أخطأ.	٠,٥٤٧
٨	أخاف على طفلى من تركه مع أحد الأقارب.	٠,٥٩٢
٩	يفضل طفلى أن يلعب بجوارى.	٠,٦٣٥
١٠	إذا ابتعدت عن طفلى يصاب بالهلع حتى لو كنا داخل المنزل.	٠,٧٤٧

ومن خلال فحص تلك العبارات نجد أن جميعها تتركز حول وهذا البعد يصف سلوكيات الأم وأساليب معاملتها للطفل من حنو وعطف وحماية زائدة علي طفلها والقلق من البعد عنها لأي سبب من الأسباب كما يصف الارتباط الشديد بين الأم وطفلها وتعلق الطفل بها وهذه العلاقة تسبب اضطراب قلق الانفصال لدى الطفل عند الذهاب إلى الروضة، وعلى هذا يمكن تسمية هذا العامل "علاقة الأم بالطفل".

(ب) العامل الثاني: وقد استوعب هذا العامل (١٦,٢٦٤) من حجم التباين وتمثلت عباراته في جدول (٢٩).

#### جدول (٢٩)

##### تشبعات عبارات العامل الثاني للمقياس (ن = ٣٠)

رقم	العبارات	التشبع
١١	يغضب طفلي عندما يحاسبه الأب على بعض تصرفاته.	٠,٧٤٥
١٢	يرفض طفلي التعامل مع أبيه بعد عقابه على أخطائه.	٠,٦٣٧
١٣	يمتنع الأب عن إرضاء طفلي عندما يغضب.	٠,٧٤١
١٤	يبكي طفلي عندما يعامله الأب بشدة.	٠,٨٥٣
١٥	يوعد الأب طفلي بشيء يحبه ولا ينفذه.	٠,٥٧٣
١٦	يشتكى طفلي من والده لأنه لا يلعب معه.	٠,٨٠٦
١٧	يمنع الأب طفلي من الخروج أو الإختلاط بأصدقاء العائلة.	٠,٧٥٦
١٨	يشعر طفلي بالخوف إذا أخطأ لأن والده سوف يعاقبه.	٠,٧٩٩
١٩	ساعات يعامل الأب طفلي بقسوة وساعات يعامله بحنية.	٠,٨٣٢
٢٠	يبتعد طفلي عن والده عندما يرفض إرضائه بعد إعتذاره عن الخطأ.	٠,٨١١

ومن خلال فحص تلك العبارات نجد أن جميعها تتركز حول وهو عبارة عن مجموعة من السلوكيات التي يصدرها الأب ويعامل بها

طفله تجعله يرتبط ارتباطاً شديداً بالأم هذه السلوكيات تعد من أساليب المعاملة الوالدية الخاطئة التي يعتقد أنها من أسباب حدوث اضطراب قلق الانفصال لدى الطفل، وعلى هذا يمكن تسمية هذا العامل " علاقة الأب بالطفل ".

(ج) العامل الثالث: وقد استوعب هذا العامل (١٤,١٦٢) من حجم التباين وتمثلت عباراته في جدول (٣٠).

#### جدول (٣٠)

##### تشبعات عبارات العامل الثالث للمقياس (ن - ٣٠)

رقم	العبارات	التشبع
٢١	يلتصق طفلى بى أكثر عند حدوث مشكلة فى الأسرة.	٠,٧٦٥
٢٢	ينطوي طفلى على نفسه حينما يرى أى مشاجرة بينى وبين أبيه.	٠,٣٥٣
٢٣	يجرى على طفلى ويعانقنى بشدة عندما يشعر بخلاف بينى وبين أبيه.	٠,٨٣٢
٢٤	يصر طفلى على النوم معى عند حدوث خلاف فى الأسرة.	٠,٧٠٥
٢٥	يبدو على طفلى الذعر والخوف عندما يسمع صوت الشجار بينى وبين أبيه.	٠,٤٣٩
٢٦	يرفض طفلى الذهاب إلى الروضة فى اليوم التالى للمشاجرة.	٠,٧٠٥
٢٧	يقوم طفلى من النوم مفزوعاً ليطمئن على بعد حدوث الخلاف الأسرى.	٠,٧٧٣
٢٨	يبتعد طفلى عن أبيه حينما يشعر بخلاف بينى وبينه.	٠,٧٨٩
٢٩	يمكث طفلى بجوارى طوال الوقت لخوفه من حدوث مكروه لى من الأب.	٠,٥٦٤
٣٠	يحلم طفلى بكوابيس متكررة حول إبتعادى عنه بعد حدوث الخلافات الأسرية.	٠,٦٧٨

ومن خلال فحص تلك العبارات نجد أن جميعها تتركز حول هو عبارة عن بعض السلوكيات التي تصدر عن الطفل نتيجة الخلافات الأسرى بين الأب والأم والتي تؤثر سلباً علي الطفل لأنه لا يعيش في جو أسري هادئ حيث يصدر الطفل بعض السلوكيات نحو الأم ويرتبط بها أكثر نتيجة خوفه علي مصدر الحب والأمان فيخاف من الابتعاد عنها وتسبب له اضطراب قلق الانفصال، وعلى هذا يمكن تسمية هذا العامل " الخلافات الأسرية بين الأم والأب ".

## (٢) الثبات Reliability:

### أ- طريقة ألفا كرونباك Alpha Cronbach Method:

استخدمت الباحثة معادلة ألفا كرونباك لثبات الاختبار، وجدول (٣١) يوضح معاملات ثبات المقياس وأبعاده وهذه الطريقة هي :

جدول (٣١)

معاملات ثبات المقياس وأبعاده بطريقة ألفا كرونباك

البعد	معامل الثبات	مستوى الدلالة
العلاقة الأم بالطفل	٠,٧٥٥	دال عند مستوى ٠,٠١
علاقة الأب بالطفل	٠,٧٨٥	
الخلافات الأسرية بين الأم والأب	٠,٧٢٩	
الدرجة الكلية للمقياس	٠,٧٠١	

### ب- طريقة إعادة الاختبار Test – Retest:

استخدمت الباحثة طريقة إعادة الاختبار لحساب ثبات المقياس بعد تطبيقه على العينة الإستطلاعية، بفواصل زمنية أسبوعين بين التطبيق الأول والتطبيق الثاني، ثم تم حساب معامل الارتباط بين درجات الأطفال في التطبيق الأول ودرجاتهم في التطبيق الثاني، وجدول (٣٢) يوضح معاملات ثبات المقياس وأبعاده.

جدول (٣٢)

معاملات ثبات المقياس وأبعاده بطريقة إعادة الاختبار

المستوى الدلالة	معامل الثبات	البعد
دال عند مستوى ٠,٠١	**٠,٨٢١	العلاقة بين الأم والطفل
	**٠,٨١٥	علاقة الأب بالطفل
	**٠,٧٤٩	الخلافات الأسرية بين الأم والأب
	**٠,٧٦٣	الدرجة الكلية للمقياس

مما سبق يتضح أن معاملات ثبات المقياس بالطرق السابقة المختلفة هي معاملات مرضية.

✧ كفاءة مقياس العوامل المسببة لاضطراب قلق الانفصال - صورة المعلمة:  
(١) الصدق Validity:

اعتمدت الباحثة في حساب صدق المقياس على مايلي:

أ- الصدق المنطقي (صدق المحكمين) Logical Validity:

تم عرض المقياس على مجموعة من المحكمين وذلك بهدف:  
- التأكد من مناسبة العبارات للمفهوم المراد قياسه، تحديد غموض بعض العبارات لتعديلها أو استبعادها، إضافة عبارات من الضروري إضافتها.

وفي ضوء آراء المحكمين تم صياغة المقياس في صورته الأولى والتي اشتملت على (٣٠) عبارة، وللتأكد من إتساق المقياس داخلياً قامت الباحثة بحساب معاملات الارتباط بين درجة كل عبارة من عبارات المقياس ودرجة البعد الذي تتدرج تحته العبارة، وأيضاً حساب معاملات الارتباط بين كل بعد والدرجة الكلية للمقياس، وذلك بعد تطبيق المقياس على عينة الدراسة الإستطلاعية، كما هو موضح بجدول (٣٣)، وجدول (٣٤).



جدول (٣٣)

معاملات الارتباط بين درجة كل عبارة من عبارات المقياس

ودرجة البعد الذي تندرج تحته العبارة (ن-٣٠)

البعد الأول		البعد الثاني		البعد الثالث	
رقم	معامل الارتباط	رقم	معامل الارتباط	رقم	معامل الارتباط
١	**٠,٩٤٦	١١	**٠,٨٦١	٢١	**٠,٩٥٨
٢	**٠,٨٢١	١٢	*٠,٣٥٧	٢٢	**٠,٨٤٦
٣	**٠,٩٠٠	١٣	**٠,٧٢٢	٢٣	**٠,٧٥٨
٤	**٠,٦٧٤	١٤	**٠,٦٢٨	٢٤	**٠,٨٤١
٥	**٠,٧٦٢	١٥	**٠,٦٢٤	٢٥	**٠,٩٥٢
٦	**٠,٧٤٩	١٦	**٠,٨٦١	٢٦	*٠,٣٦٣
٧	**٠,٨٠٤	١٧	*٠,٣٥٧	٢٧	**٠,٨٨١
٨	*٠,٣٦٢	١٨	**٠,٨٦١	٢٨	**٠,٧٤٥
٩	**٠,٥٤٧	١٩	**٠,٤٥٣	٢٩	**٠,٧١٣
١٠	**٠,٥١٣	٢٠	**٠,٦٣٢	٣٠	**٠,٧٦٦

\* دال عند مستوى ٠,٠٥ \*\* دال عند مستوى ٠,٠١

يتضح من جدول (٣٣) أن جميع العبارات دالة عند مستوى ٠,٠١، ومستوى ٠,٠٥ وأصبح المقياس في صورته النهائية يشتمل على (٣٠) عبارة.

جدول (٣٤)

معاملات الارتباط بين درجة كل بعد والدرجة الكلية للمقياس

البعد	معامل الارتباط	مستوى الدلالة
العلاقة مع المعلمة	**٠,٧٥٩	دال عند مستوى ٠,٠١
العلاقة مع الأقران	**٠,٦٧٨	
الروضة وما يقدم فيها	**٠,٥٩٦	

## ب- الصدق العاملى Factorial Validity:

بعد تطبيق المقياس فى صورته الأولية على عينة الدراسة الإستطلاعية، تم حساب الصدق العاملى للمقياس من خلال التحليل العاملى بطريقة المكونات الأساسية، وبعد التدوير المتعامد بطريقة الفاريماكس Varimax تم حذف التشعبات الأقل من ٠,٣، وفى ضوء نتائج التحليل العاملى أمكن استخلاص ثلاثة عوامل رئيسة للمقياس، ويمكن توضيح ذلك من خلال جدول ( ٣٥)، و جدول (٣٦).

### جدول (٣٥)

مصنوفة العوامل بعد التدوير المتعامد وحذف التشعبات الأقل من ٠,٣

رقم	العامل الأول	العامل الثانى	العامل الثالث	رقم	العامل الأول	العامل الثانى	العامل الثالث
١	٠,٨٣٤	٠,٥٢٣	-	١٦	-	٠,٥٩٤	-
٢	٠,٧١٩	-	-	١٧	-	٠,٨٥٢	-
٣	٠,٨٦٢	-	-	١٨	-	٠,٤٨٩	-
٤	٠,٥٧٦	-	-	١٩	-	٠,٦٥٤	-
٥	٠,٥٨٨	-	٠,٣١٥	٢٠	-	٠,٧٧١	-
٦	٠,٧٢٥	-	-	٢١	-	-	٠,٦٦١
٧	٠,٦٥٣	٠,٣٣٠	-	٢٢	-	-	٠,٦٥١
٨	٠,٤٨١	-	-	٢٣	-	-	٠,٨٩٣
٩	٠,٤٧٦	-	-	٢٤	-	-	٠,٧٦٥
١٠	٠,٦٤٨	-	-	٢٥	-	٠,٣٥٦	٠,٧٤٨
١١	-	٠,٧١٩	-	٢٦	-	-	٠,٧٧١
١٢	-	٠,٨٥٥	-	٢٧	-	-	٠,٧٣٦
١٣	-	٠,٧٣٥	-	٢٨	-	-	٠,٧٤٩
١٤	-	٠,٧٤٣	-	٢٩	-	٠,٣٢٣	٠,٥٤٣
١٥	-	٠,٦٨٠	٠,٣٢١	٣٠	-	-	٠,٦١١

جدول (٣٦)

نتائج التحليل العاملي بطريقة المكونات الأساسية لفقرات المقياس

العاملي	التباين الكلي	قيمة الجذر الكامن		
		الكلي	نسبة التباين %	الاشتراكات
١	٧,٥٠١	٢٥,٠٠٥	٢٥,٠٠٥	٢٥,٠٠٥
٢	٦,٠٢٠	٢٠,٠٦٦	٢٠,٠٦٦	٤٥,٠٧١
٣	٤,٨٨٠	١٦,٢٦٧	١٦,٢٦٧	٦١,٣٣٧

وفيما يلي وصف للعوامل الناتجة عن التحليل العاملي والتي فسرت نسبة (٦١,٣٣٧%) من التباين الكلي:

( أ ) العامل الأول: وقد استوعب هذا العامل (٢٥,٠٠٥) من حجم التباين وتمثلت عباراته في جدول (٣٧).

جدول (٣٧)

تشبعات عبارات العامل الأول للمقياس (ن = ٣٠)

رقم	العبارات	التشبع
١	يصعب عليك تهدئة الطفل بعد ترك الأم له في الروضة.	٠,٨٣٤
٢	تتجنب التعامل مع الطفل لأنه لا يستجيب لك.	٠,٧١٩
٣	تتركى للطفل حرية الاندماج في الأنشطة أو مع الأقران.	٠,٨٦٢
٤	يخاف الطفل من الإقتراب منك بعد ترك الأم له في الروضة.	٠,٥٧٦
٥	تتجاهلى سلوكيات الطفل ومشاعره تجاه الأم نتيجة ارتباطه الشديد بها.	٠,٥٨٨
٦	يتلعثم الطفل حين تنادى عليه باسمه.	٠,٧٢٥
٧	يرتجش الطفل عندما تحاولي التحدث معه.	٠,٦٥٣
٨	الطفل متعود على طريقة معاملة أنت لا توافقي عليها داخل قاعة النشاط.	٠,٤٨١
٩	تتركى الطفل يجلس بمفرده لرغبته في ذلك.	٠,٤٧٦

١٠	تشعرى بالضيق من الطفل لأنه يؤثر بمكانه عليك أثناء ممارسة الأنشطة مع الأطفال.	٠,٦٤٨
----	--	-------

ومن خلال فحص تلك العبارات نجد أن جميعها تتركز حول وهو عبارة عن بعض السلوكيات التي تصدرها المعلمة تجاه الطفل والسلوكيات التي يصدرها الطفل نحو المعلمة والتي تعبر عن عدم فهم المعلمة لشخصية الطفل الذي يعاني من اضطراب قلق الانفصال وعدم توافق الطفل مع هذه المعلمة والذي يجعله لا يستطيع الانفصال عن أمه، وعلى هذا يمكن تسمية هذا العامل "علاقة المعلمة بالطفل".

(ب) العامل الثاني: وقد استوعب هذا العامل (٢٠,٠٦٦) من حجم التباين وتمثلت عباراته في جدول (٣٨).

#### جدول (٣٨)

#### تشبعات عبارات العامل الثاني للمقياس (ن = ٣٠)

رقم	العبارات	التشبع
١١	يمتتع أقران الطفل من الإقتراب منه نظراً لمكانه المستمر.	٠,٧١٩
١٢	يجلس الطفل بعيداً عن الأقران.	٠,٨٥٥
١٣	ينصرف أقران الطفل عنه عند إختيارهم لمجموعة نشاط.	٠,٧٣٥
١٤	يسخر أقران الطفل منه عند مكانه المستمر.	٠,٧٤٣
١٥	يبكي الطفل حين يلعب مع أقرانه.	٠,٦٨٠
١٦	يصعب علي الطفل تكوين أصدقاء بالروضة.	٠,٥٩٤
١٧	عند الذهاب إلي المكتبة يرفض الطفل السير مع الأقران.	٠,٨٥٢
١٨	يشكو الطفل من سوء معاملة الأقران له.	٠,٤٨٩
١٩	يفضل الطفل ممارسة الأنشطة بعيداً عن أقرانه.	٠,٦٥٤
٢٠	يتعرض الطفل لمضايقات كثيرة من الأقران.	٠,٧٧١

ومن خلال فحص تلك العبارات نجد أن جميعها تتركز حول وهو يصف السلوكيات التي يصدرها الأقران نحو الطفل والسلوكيات التي تعبر عن عدم تقبل الطفل للإندماج معهم داخل الروضة، وعلى هذا يمكن تسمية هذا العامل " علاقة الأقران بالطفل ".

(ج) العامل الثالث: وقد استوعب هذا العامل (١٦,٢٦٧) من حجم التباين وتمثلت عباراته في جدول (٣٩).

#### جدول (٣٩)

#### تشبعات عبارات العامل الثالث للمقياس (ن = ٢٠)

رقم	العبارات	التشبع
٢١	يخاف الطفل من التغيير الذي يحدث في قاعة النشاط.	٠,٦٦١
٢٢	يرفض الطفل الإشتراك في الرحلات او الأنشطة الجماعية (المسرح - الأغاني)	٠,٦٥١
٢٣	يلتزم الطفل الصمت عند أدائه أي نشاط مطلوب منه.	٠,٨٩٣
٢٤	غير مبالي بالتغيير في أنشطة البرنامج المقدم.	٠,٧٦٥
٢٥	يجيب الطفل بنعم أو لا علي الأسئلة الموجهة إليه.	٠,٧٤٨
٢٦	يسرح الطفل عند تقديم الأنشطة في أمور خاصة بالمنزل.	٠,٧٧١
٢٧	الصور واللوحات المعلقة علي حائط قاعة النشاط لا تجذب انتباه الطفل.	٠,٧٣٦
٢٨	يكره الطفل الجلوس في قاعة النشاط.	٠,٧٤٩
٢٩	يشكو الطفل من ضيق قاعة النشاط ولذلك يرفض دخولها.	٠,٥٤٣
٣٠	يرفض الطفل الإشتراك في الأنشطة التعليمية لأنه لا توجد عنده دافعية كافية.	٠,٦١١

ومن خلال فحص تلك العبارات نجد أن جميعها تتركز حول وهو عبارة عن مجموعة من السلوكيات التي يصدرها طفل الروضة تجاه قاعة النشاط ومواصفاتها التي يجلس فيها وكذلك الأنشطة التعليمية



والترفيهية المقدمة له من خلال البرنامج المخطط كمنهج يعطى للطفل، وعلى هذا يمكن تسمية هذا العامل "الروضة وما يقدم فيها".

## (٢) الثبات Reliability:

### ١- طريقة ألفا كرونباك Alpha Cronbach Method:

استخدمت الباحثة معادلة ألفا كرونباك وهي معادلة تستخدم في إيضاح المنطق العام لثبات الاختبار، وجدول (٤٠) يوضح معاملات ثبات المقياس وأبعاده.

#### جدول (٤٠)

#### معاملات ثبات المقياس وأبعاده بطريقة ألفا كرونباك

البعد	معامل الثبات	مستوى الدلالة
العلاقة مع المعلمة	٠,٧٧٢	دال عند
العلاقة مع الأقران	٠,٧٦١	مستوى ٠,٠١
الروضة وما يقدم فيها	٠,٧٧٤	
المقياس	٠,٧٦٠	

### ٢- طريقة إعادة الاختبار Test – Retest:

استخدمت الباحثة طريقة إعادة الاختبار لحساب ثبات المقياس بعد تطبيقه على العينة الإستطلاعية، بفصل زمني أسبوعين بين التطبيق الأول والتطبيق الثاني، ثم تم حساب معامل الارتباط بين درجات الطلاب في التطبيق الأول ودرجاتهم في التطبيق الثاني، وجدول (٤١) يوضح معاملات ثبات المقياس وأبعاده.

جدول (٤١)

معاملات ثبات المقياس وأبعاده بطريقة إعادة الاختبار

البعد	معامل الثبات	مستوى الدلالة
العلاقة مع المعلمة	***,٨٠٠	دال عند مستوى ٠,٠١
العلاقة مع الأقران	***,٧٨٩	
الروضة وما يقدم فيها	***,٧٧١	
الدرجة الكلية للمقياس	***,٨٣٢	

مما سبق يتضح أن معاملات ثبات المقياس بالطرق السابقة المختلفة هي معاملات مرضية.

ثانياً: أدوات الدراسة الإكلينيكية:

١. المقابلة الإكلينيكية Clinical interview: (إعداد الباحثة)

تعد من أهم وسائل جمع البيانات وأكثرها شيوعاً نظراً لمميزاتها المتعددة ولمرونتها وإن كانت تتباين في أهميتها ونوعيتها بحسب المنهج والطرق المستخدمة وتهيئ الفرصة أمام الإكلينيكي للقيام بدراسة متكاملة للحالة عن طريق المحادثة المباشرة ولفهم العميل وللتأكد من صدق بعض الانطباعات والفروض التي يصل إليها عن طريق الأدوات التشخيصية الأخرى وهو أمر ضروري للتوصل إلى الصياغات التشخيصية.

كما أشار صلاح مخيمر (١٩٧٩) إلى أهمية المقابلة في المنهج الإكلينيكي فمن أهدافها هو أن تبين الصراعات النفسية للمريض و إستعداده السابق كترية للمرض، وظهور الأعراض كتعبير عن الصراع والدفاع ضده كما يوضح أهمية التلفظ من حيث هو تحديد للمشكلة في كلمات وما يلحق ذلك من تنفيس إنفعالي كما أن المقابلة تتراوح من الصورة المقننة المنهجية إلى الصورة الطليقة (كلينيكية شبه تحليلية) فالأولى من ينصب الحديث على موضوع معين والثانية حين يستهدف

فهم الشخصية ولكن هذا وهم فالأسئلة من حيث وزنها وترتيبها فكلمااتها محددة مسبقاً فلا إمكانية للتكيف تبعاً للفردية والمقاومة النوعية والطرح والظروف الثقافية والحل الوسط بين الطريقة المقيدة والطريقة الطليقة هو الإهتمام في المقابلة برؤوس الموضوعات.

ولقد قامت الباحثة باتباع الحل الوسط بين الطريقة المقيدة والطريقة الطليقة في الالتقاء مع الطفل المضطرب وكذلك مع والدته الطفل حيث استخدمت تكنيك المقابلة المقننة الطليقة أثناء جلسات الدراسة الإكلينيكية بما يسمح بجمع المعلومات أكثر ثراءً، كالمعلومات التي يمكن أن تكشف عنها زلات اللسان والأحلام والتداعيات الحرة وذلك للإمساك بدلالات تتسلل من اللاشعور إلى المنطوق.

كما قامت الباحثة بإعداد مقابلة إكلينيكية معمقة للحالات التي قامت بدراستها إكلينيكيًا بهذه إتاحة انفرصة للطفل لكي يعبر بحرية عما يدور في نفسه من صراعات وخوف وقلق وعلى نحو يساعد الباحثة بتكوين علاقة ألفة ومحبة مع الطفل حتى يتم تطبيق الأدوات المناسبة عليه دون قيود وذلك يساعد الباحثة في الكشف عن الجانب اللاشعوري في سلوكه إزاء المواقف والآخرين وعلاقاته بهم، كما تم إجراء مقابلة إكلينيكية مع أمهات هؤلاء الأطفال للتعمق في دراسة حالة الطفل والحصول على المعلومات الكافية للتعرف على أسباب مشكلته وكيف تعامل الوالدين معها وتاريخ حالة الطفل منذ ولادته وأهم المجالات الهادية في هذه المقابلة الخاصة بالدراسة ما يلي:

- التاريخ الخاص بولادة الطفل حتى مستوى الأول بالروضة، من حيث الحمل- طريقة الفطام- الأمراض التي تعرض لها الطفل.
- المشكلات التي مرت بها الأم أثناء الحمل والولادة وبعد ذلك.
- علاقة الطفل مع أسرته وعلاقة الأسرة بالأقارب.
- الحالة الإنفعالية- الوجدانية للطفل والاهتمامات والأنشطة.

وكانت الباحثة حريصة على إتباع الإجراءات والإرشادات التالية:

- البدء بالأسئلة العامة ثم الانتقال إلى الأسئلة المحددة وقبل ذلك كان تكوين الألفة والتفاهم وعلاقة قوية مع الأم.
- أما فيما يتعلق بزمان المقابلة فقد تركته بدون تحديد مع الاحتفاظ بالقدر الكافي من المرونة وفقاً لظروف الأم والطفل.
- التسجيل الكتابي لاستجابات الطفل مع ملاحظة سلوكه ومظاهره الانفعالية والوجدانية من خلال بطاقة الملاحظة الإكلينيكية .
- ٢- إستمارة دراسة الحالة Case study لطفل الروضة الذي يعاني من اضطراب قلق الانفصال:

(إعداد/ الباحثة)

إن دراسة الحالة ترتبط بتاريخ وتسجيل الحوادث التي وقعت في حياة الأطفال وبشكل الحالة وبتاريخ الحياة Life history المتسلسل يوماً به يوم، كما أن دراسة الحالة ليست مشتملة على تاريخ الحالة فقط بل هي تحليل عميق شامل للحالة التي يقوم الأخصائي بدراستها وهي لذلك تتضمن تفسيراً لشخصية الفرد و للمشكلة التي يعاني منها و المثال التقليدي الذي يمكن أن نوردته لدراسة الحالة هو التقرير الذي كتبه فرويد عن حالة "دورا".

- ونستنتج مما سبق أن دراسة الحالة تركز على حالة واحدة بعينها أو على عدد معين من الحالات لفهم شخصية الفرد بصورة متعمقة.
- وقد قامت الباحثة بعد الإطلاع على دراسات الحالة المتعددة في كتب ورسائل متعددة بإعداد نموذج لدراسة حالة لطفل الروضة الذي يعاني من اضطراب قلق الانفصال حتى أن نتاح إمكانية القيام بدراسة متعمقة لست حالات من هؤلاء الأطفال لفهم البناء النفسي للطفل المضطرب، ومصادر أخرى وتتمثل في :
- \* الإطلاع على الملف الخاص بالطفل داخل الروضة.

- \*التشخيص الطبى المرفق بملف الطفل داخل الروضة.
  - \*الإطلاع على البورتفوليو الخاص بالطفل داخل الروضة.
  - \*الحوار مع الوالدين (الأم - الأب).
  - \*الحوار مع المعلمة.
  - \*الحوار مع مديرة الروضة.
  - \*الحوار مع الأخصائية النفسية أو الأخصائية الاجتماعية بالروضة.
  - \*الحوار مع العاملة.
  - \*درجة الطفل على مقياس اضطراب قلق انفصال بصورتيه (أ) صورة المعلمة، (ب) صورة الأم.
- ويتم إرفاق تفسيرات القصص لاختبار تفهم الموضوع للأطفال ووضع تقرير لكل حالة علي حدا كما تتضمن دراسة الحالة النتائج التى ظهرت من خلال بطاقة الملاحظة الإكلينيكية وتعليق الباحثة عليها .
٤. بطاقة الملاحظة الكلينيكية لطفل الروضة الذى يعانى من اضطراب قلق الانفصال:

(إعداد/ الباحثة)

ولقد تم تصميم هذه البطاقة إقتباساً من بطاقة الملاحظة الكلينيكية للطفل التوحدى لـ عبد الفتاح على غزال ( ٢٠٠١ ) وقامت الباحثة بتصميمها وفقاً لموضوع الدراسة حيث صممت هذه البطاقة لملاحظة المظاهر السلوكية لدى أطفال الروضة الذين يعانون من اضطراب قلق الانفصال.

وتتكون من أربعة جوانب هم:

- ١- الأعراض الجسمية وتتضمن العبارات الآتية (شكوى الطفل من الغثيان - إصفرار وجه الطفل - شعور الطفل بالهذيان - يتقيأ الطفل).



الطفل).

٢- الأعراض الانفعالية وتتضمن (البكاء المستمر من لحظة الحضور وحتى وقت الانصراف- يصرخ الطفل بشدة وفي معظم الأوقات- يظهر على الطفل الخوف والفرع- يبدو على الطفل ملامح الحزن لوجوده بالروضة).

٣- أعراض الانسحاب الاجتماعي وتتضمن (رفض الطفل الاندماج مع المعلمة في الأنشطة- يفضل الطفل الجلوس بمفرده- رفض الاندماج مع الأقران في الأنشطة- يعترض الطفل النزول إلى حديقة الروضة).

٥- وأخيراً السلوكيات شاذة وتتضمن (التشبث بملابس الأم عند حضور الطفل إلى الروضة- الإلحاح في الاتصال بالأم وقت الانصراف- الجري وراء الأم- رفض الجلوس في قاعة النشاط).

#### \* طريقة تفريغ البطاقة:

يتم وضع علامة (+) أمام المقابل للطفل بعد ملاحظته في الجوانب الأربعة و يتم جمع العلامات في كل شهر حيث يتم ملاحظة كل حالة لمدة ثلاثة أيام إسبوعياً وذلك نظراً لظروف (مرض أنفلونزا الخنازير) والتي أدت إلى إصدار وزارة التربية والتعليم قرار تنظيم حضور الأطفال ثلاثة أيام من كل أسبوع، كما أن عينة الدراسة ليست في مدرسة واحدة و لذا كان يجب تنظيم عملية الملاحظة لكل طفل، ويتم جمع العلامات من كل شهر و أكثر من أربع علامات (++++). تدل على شدة الاضطراب أقل من ذلك تدل على أن الاضطراب بسيط ثم تفريغ هذه البطاقة ويتم تعليق الباحثة عليها لكل حالة على حدا.

#### ٤. الرسم الحر:

إن "وينيكوت" Winnicot يعتبر الرسم وسيلة إسقاطية في حياة

الأطفال تعكس نظرتهم للحياة والأشخاص والعلاقات المختلفة وعن طريق رسم خط لا يعني شيئاً لكن عندما يكمله المفحوص بشكل معين فإنه يعكس ببساطة كل ما في داخله من أشكال وشخصيات وجرعات مختلفة. فالرسم وسيلة إتصال بين المعالج و المريض وهو إتصال لا شعوري من الممكن أن يرقى حتي يصل إلي مستوي الحوار بينهما وأياً كانت النظريات التي تفسر عملية الرسم فإن الرسم وسيلة دفاعية إسقاطية تعبيرية فهي تساعد الفرد على أن يسقط ما بداخله وفي النهاية تستطيع التعبير ببساطة عما يعجز الحديث عنه، كما أن التفسير الصحيح يستطيع أن يوضحه الطفل بنفسه كما يتضح ضرورة أن يشرح الطفل ماذا يعني بالرسم؟ فالرسوم الحرة هي التي ينتجها الطفل عفواً ومن تلقاء نفسه استجابة لرغبة داخلية، كما ذكر أن العمليات النفسية الأساسية تسهم بفعالية ونشاط خلال الرسوم الحرة التلقائية كما تتكامل مع النشاط الجسمي وبالتالي يمكن أن تساعدنا علي فهم شخصية الطفل ومشكلاته وحاجاته الاجتماعية كما أن الرسم الحر يعتبر أكثر ثراء وخصوبة من الناحية النفسية من الرسوم الأخرى المقيدة بموضوعات محددة.

ولقد دلل (لويس كامل مليكة) (١٩٨٦) على أن دراسة مثل هذه الرسوم العفوية هامة من الناحيتين التشخيصية والعلاجية.

ولقد حرصت الباحثة على إتباع أسلوب الرسم الحر مع أطفال الروضة ذوى اضطراب قلق الانفصال وذلك حتي يعبر الطفل عما بداخله من صراعات نتيجة هذا الاضطراب دون قيد شروط معينة مقارنة بأساليب الرسم الإسقاطية الأخرى، ثم نترك للطفل حرية التعبير عما رسمه.

فالأبحاث الكلينيكية القائمة على دراسة الحالة تركز على الإنتاج الذي تقدمه الحالة مثل (الرسم - القصص - الأحلام - الحديث - إلى آخره) فلا بد ألا نفسر ذلك الإنتاج دون أن نستمع إلى الحالة لذلك فتقول

فافيز" لا تصغوا تفسير للوحة دون أن تسألوا الرسام".

ولذا فقد إعتمدت الباحثة فى التفسير على تفسير الطفل للرسم وعلى بعض مفاهيم التحليل النفسى ومن أهمها العقدة الأوديبية ومقياس رسم العائلة وإختبار المنزل والرجل والشجرة للويس كامل مليكة (١٩٨٦).

٦- إختبار تفهم الموضوع للأطفال: ( The children's Apperception Test )

يعد هذا الاختبار من أبرز الطرائق الإكلينيكية لفهم الشخصية ومن الأساليب الإسقاطية الهامة وهو من إعداد "ليوبولد بلاك و سونيا سوربل بلاك" ١٩٤٨، ومصطلح "إختبار إسقاطى" يرجع إلى فرانك وهو يعنى وسيلة غير مباشرة لدراسة الشخصية و التي تهدف إلى الوصول بالفرد إلى أن يقدم تقييماً لصفاته دون أن ينتبه إلى أنه يقوم بذلك.

الهدف من استخدام الاختبار:

يتضح الهدف من هذا الاختبار في أنه:

\* الوقوف على كثير من المشكلات المتعلقة بالطعام خاصة، والمشكلات الفمية عامة.

\* الوقوف على كثير من المشكلات الناجمة عن تنافسه مع أخواته.

\* إلقاء الضوء على إتجاهات الطفل نحو والديه، وكيفيه إدراكه للأشكال الوالدية في الصورة ومعرفة علاقة الطفل بوالديه كزوجين - والتي يعبر عنها سيكولوجياً بالموقف الأوديبى - ومدى قوتها وشدتها في المراحل الأولى، وكذلك خيالات الطفل حين يري والديه وقد ضمهما سرير واحد.

\* وإلقاء الضوء على خيالاته التى تدور حول العدوان سواء الموجه منه نحو الذات أو الموجه نحو العالم الخارجى، ومدى تقبل الطفل لعالم.

الكبار ومخاوف الطفل من الوحدة ليلاً، وما يحدث من سلوك الاستمناء والإخراج وموقف الأباء منها. وكل هذا كله من شأنه أن يلقي الضوء على تكوين شخصية الطفل وميكانيزماته الدفاعية ودينامياته في الإستجابة للمشكلات التي تواجهه.

#### \* مفهوم الاختبار:

ويعرف اختبار تفهم الموضوع (C.A.T) للأطفال بأنه "إختبار إسقاطي مشتق من إختبار هنري موري (إختبار تفهم الموضوع للكبار) وهو يكشف عن شخصيات الأطفال ممن تقع أعمارهم بين الثالثة والعاشرة ولا يلائم البالغين والكبار".

#### \* أهمية اختبار الكات:

ترجع أهمية هذا الاختبار إلى أنه:

- يهتم أساساً بمحتوى الاستجابة، فهو يهتم عادة بما يراه المفحوص (الطفل) ويفكر فيه تمييزاً له عن السلوك التعبيري الذي يتعلق بالكيفية التي يرى الإنسان الأشياء ويفكر فيها والتي تتعلق بناحية الشكل.
- يفيد في الكشف عن دينامية العلاقات بين الأشخاص، وكيفية مقاومة الإنسان لدوافعة المختلفة كما يفيد في العيادات النفسية- من ناحية تحديد العوامل الدينامية التي تتصل بسلوك الطفل في الجماعة وفي المدرسة ورياض الأطفال وفي البيت.
- يعتبر أيضاً أداة نافعة في يد السيكاتري والسيكولوجي والمجال النفسي والأخصائي النفسي والاجتماعي، كما يمكن أن يستعمل مباشرة في العلاج عن طريق اللعب حيث قد يذهب المعالج بعد الحصول لي الاستجابات الأصلية، إلى مراجعتها وتحقيقها مع الطفل في صورة لعب ويخرج منها بالتفسيرات المناسبة.

• كما يفيد أخيراً في القيام بالدراسة التتبعية الطويلة لنمو الطفل على فترات تبلغ نصف سنة، إبتداء من سن الثالثة حيث يقدم نتائج هامة عن مستقبل تطور بعض المشكلات النفسية التي لم تدرس بعد بالتحليل النفسي أو بالطريقة المستعرضة، ويتحرر إختبار الكات من القيود الثقافية طالما أن موضوعات القصة تدور حول بعض الحيوانات، مما يجعله أداة صالحة للإستعمال الإكلينيكي والبحوث الخاصة.

**النظرية التي يقوم عليها إختبار (C.A.T):**

إن النظرية التي إعتد عليها هذا الإختبار هي نظرية التحليل النفسي والتي ذكرت أنه من السهل علي الطفل تقمص الحيوانات أكثر من تقمص كائنات أو أشكال إنسانية، وهذا الإفتراض يقوم على أساس أن علاقات الطفل الوجدانية بالحيوانات أيسر على الفهم من علاقاته بالكائنات الإنسانية، وأن الحيوانات عادة أصغر حجماً من الكبار من الناس، كما تلعب دوراً أساسياً في مخاوف الأطفال، وهي موضوعات يتقمصها الطفل في أحلامه، كما نعتبر علي المستوي الشعوري، أصدقاء الطفل هذا بالإضافة إلى أنه من اليسير علي الطفل أن يعزو مشاعر العدوان والإشمئزاز إلى الحيوان الإنساني.

**\* طريقة إجراء الإختبار:**

- إقامة علاقة طيبة مع الطفل قبل إراء الإختبار.
- تقديم الإختبار علي أنه مجرد لعبة سيلعبها.
- نطلب من الطفل التفسير لبعض النقاط التي وردت في القصص التي يسردها.
- لا بد ألا تقع عين الطفل إلا على الصورة التي يتم عرضها عليه مع مراعاة ترتيب العرض.
- تشجيع الطفل واستثارته حتى يسقط كل ما بداخله.



معايير تفسير قصص اختبار تفهم الموضوع التي اتبعتها الباحثة في الدراسة الحالية

- الاطلاع على التفسير الأصلي لقصص الاختبار .
- الاستناد على بعض مفاهيم التحليل النفسي مثل (العقدة الأوديبية ) في التفسير.
- الاطلاع على الدراسات الإكلينيكية التي تناولت هذا الاختبار وطرق تفسيرها للحالات .

وقد قامت الباحثة بإجراء التطبيق الفعلي لهذا الاختبار وبالتدرب عليه وذلك بهدف التعرف على الطريقة المثلى في تطبيقه على الطفل و تدارك الأخطاء والثغرات التي يمكن أن تقع فيها أثناء عملية التطبيق، إضافة إلى ذلك تكوين ألفة قوية مع الاختبار والتعرف أيضاً على المعطيات اللفظية التي يقولها الأطفال وذلك لكون الباحثة ليس لها دراية تامة بلهجات الأطفال، كما إطلعت على البحوث السابقة التي استخدمت هذا الاختبار و كيفية تحليلها للقصص و تفسيرها على حالات بعينها حتى يعينها على تفسير استجابات الأطفال في الدراسة الحالية بشكل صحيح.

**ثالثاً : نتائج الدراسة الميدانية حول ظاهرة اضطراب قلق الانفصال :**

لقد توصلت نتائج البحث إلى الإجابة عن تساؤلات البحث التي طرحناها سابقاً هذه النتائج هي :

١- لقد بلغت نسبة انتشار اضطراب قلق الانفصال ١٤% تقريباً وهي تعد نسبة كبيرة لهذا الاضطراب بين أطفال الرياض أعلى من النسب التي أشارت إليها بعض الدراسات الأجنبية حيث أشاروا إلى أن نسبة الانتشار تتراوح من ٣% إلى ٤%.

٢- كما إتضح أن أسباب اضطراب قلق الانفصال ترجع إلى علاقة الأم بالطفل ويليها علاقة الأب بالطفل كما يليها الخلافات الأسرية

على الترتيب، أى أن الأطفال الذين يعانون من اضطراب قلق الانفصال يرجع سبب إصابتهم بهذا الاضطراب هو أسلوب معاملة الأم والأب للطفل حيث أن الأم تقوم بالحماية الزائدة على الطفل وتغمره بالحب والعطف والحنان وتدل الطفل فتجعله غير قادر على الاعتماد على نفسه، والأب يمثل القانون والنظام بالنسبة للطفل فتارة يعامله بقسوة وتارة أخرى يعامله بحنية فهو يعاقبه على أخطائه ولا يدلل الطفل كما تفعل الأم وهذا ما صرح به أمهات الأطفال المصابين بهذا الاضطراب وأثبتته معظم الدراسات ، فهذه الأسباب تجعل من الطفل شخصية مضطربة ويلتصق بالأم أكثر ويتوحد معها ضد الأب والعلاقة المضطربة بين الأب والأم تجعل الطفل مضطرب نفسياً ولا يشعر بالأمان إلا مع الأم فالخلافات الأسرية بين الأب والأم تسبب زيادة اضطراب نفسية الطفل وبالتالي يلتصق الطفل بأمه ويكره البقاء فى الروضة خوفاً عليها من حدوث مكروه لها وهو غائب عنها فهو يبكى ويقدم مبررات عديدة حتى لا يذهب إلى الروضة بسبب أساليب المعاملة الوالدية الخاطئة فى تربية الطفل وكذلك الخلافات الأسرية .

٣- فيتضح أن أكثر العوامل المسببة لاضطراب قلق الانفصال فى الروضة هى الروضة وما يقدم فيها من منهج يضم الأنشطة التعليمية والترفيهية والتي لا تجذب إنتباه طفل الروضة كما تضم قاعة النشاط ومواصفاتها، ثم يلى ذلك العلاقة مع المعلمة فهى لاتستطيع التعامل مع هذا الطفل بالطريقة التى تجعله يندمج معها أو مع الأقران كما أنها لا تفهم شخصية هذا الطفل الأمر الذى أدى إلى استمرار هذا الاضطراب مع الطفل إلى الحد من الشدة والكرب والضيق والألم، وتأتى العلاقة مع الأقران فى النهاية .

فعلقة الطفل بالمعلمة وعلاقته مع الأقران والبرنامج المقدم له

فى الروضة يمكن أن تسهم هذه العلاقات فى كره الطفل البقاء فى الروضة ولم تجد الباحثة دراسات تناولت هذه العلاقات وعلاقتها باضطراب قلق الانفصال فى مرحلة رياض الأطفال وذلك فى حدود علم الباحثة لكن معظم الدراسات تناولت كيفية التخفيف من حدة هذا الاضطراب وذلك من خلال إعداد برنامج إرشادى لكى تستطيع المعلمة التعامل مع هؤلاء الأطفال ومن أمثلة هذه الدراسات دراسة (ميار محمد على سليمان، ٢٠٠٣) وهى الدراسة الوحيدة التى طبقت على أطفال الروضة وذلك فى حدود علم الباحثة.

كما أشارت دراسة "ويلكرسون" (D.C. Wilkerson, 1997) إلى أنه يجب على المعلم أن يساعد الطفل الذى يعانى من اضطراب قلق الانفصال أن يندمج معه فى قاعة النشاط ويندمج مع الأقران بشكل إيجابى ولا بد أن يرشد المعلم الأم إلى كيفية التعامل مع طفلها لكى يذهب إلى المدرسة بدون أى خوف أو اضطرابات.

ومن هذا المنطلق تشير الباحثة إلى أن العوامل المسببة لاضطراب قلق الانفصال فى الروضة هى:

**\*\* الروضة وما يقدم فيها ويتضمن هذا العامل (مواصفات قاعة النشاط والمنهج الذى يقدم للطفل من برامج تشمل على الأنشطة التعليمية والترفيهية ومدى ملائمة هذا المنهج للطفل).**

**\*\* العلاقة مع المعلمة وهى عامل من العوامل الهامة التى تكون سبباً فى زيادة اضطراب قلق الانفصال لدى الطفل فهى لا تستطيع التعامل مع شخصية هذا الطفل بالطريقة المثلى التى تجعله يندمج معها أو مع الأقران فيجب أن تكون على دراية تامة بالاضطرابات النفسية التى تصيب الأطفال فى هذه المرحلة المبكرة من عمرهم وكيف يتم التعامل معها.**

**\*\* وتأتى العلاقة مع الأقران فى المرتبة الثالثة والأخيرة من**

العوامل المسببة للاضطراب فأحياناً يسخروا من الطفل المضطرب نظراً للبكائه المستمر ولم يشتركوا معه فى الأنشطة وهذا يجعل الطفل يكره الروضة أكثر لأنه لم يستطع تكوين صداقات فيها بشكل سليم وذلك يزيد من ارتباطه بالمنزل أكثر ويتعلق بوالدته بصورة أكبر.

٤- لقد تمكنا من الكشف عن المكونات اللاشعورية (الصراعات النفسية) لأطفال الروضة الذين يعانون من اضطراب قلق الانفصال باستخدام اختبار تفهم الموضوع للأطفال (C.A.T) والرسم الحر". ولقد تحقق ذلك من خلال قيام الباحثة بدراسة (٦ حالات) من أفراد العينة كإكلينيكية. يلاحظ من الحالات أن هناك خطوط عريضة يمكن الإهتمام بها فى معرفة الصراعات النفسية وراء هذه الظاهرة. هذا وقد أظهرت دراسة الحالات النتائج الآتية:

#### أ- من المقابلة الإكلينيكية مع الأطفال والأمهات:

١- لقد إتسم سلوك الأطفال الذين يعانون من اضطراب قلق الانفصال بالعصبية وعدم الهدوء والخوف والبكاء لأتفه الأسباب والشعور بالقلق من الابتعاد عن الأم عند الذهاب إلى الروضة كما أنهم أطفال اعتماديين بشكل غير عادى فى تلبية احتياجاتهم الشخصية على الأم.

٢- كما تبين من المقابلة وتاريخ الحالة أيضاً أن اضطراب قلق الانفصال لا علاقة لها بعدد الإخوة فى المنزل وكذلك ترتبب الولادة، فقد ترواح عدد إخوة حالات اضطراب قلق الانفصال بين أخ واحد واثنين وثلاثة من الإخوة، متباين بين الأول والأخير، مع وجود فترة زمنية طويلة بين ولادته وولادة الطفل الأكبر أو الأصغر منه، وهناك أطفال توأم وولدوا بعد فترة زمنية طويلة حيث تأخر حمل الأم فيهما.



٣- وكان إلحاق الأطفال بالروضة أول مرة ليس أمراً سهلاً أو عادياً، وكانوا يصدرون سلوكيات التثبيت بالأم والالتصاق بها وتقبلها بدرجة كبيرة جداً والصراخ والبكاء المستمر عند دخول الروضة وعدم التفاعل مع المعلمة أو الأقران وكان هذا لمدة عام كامل وهذا أدى إلى تغييبهم في بعض الأحيان وظلت هذه السلوكيات معهم حتى تاريخ إجراء الدراسة (٢٠١٠/١٠/٧) بالمستوى الثانى من الروضة ولقد تزامن مع هذا الاضطراب مجموعة من العوامل الأسرية والعوامل الموجودة بالروضة والتي ساعدت على ظهور اضطراب قلق الانفصال عند هؤلاء الأطفال فلقد اتضح من المقابلة الإكلينيكية مع الأم أن هناك بعض السلوكيات التى يصدرها تجاه أطفالها تجعلهم يتشبسون بها طوال الوقت دون أن تشعر. وهى الحماية الزائدة من قبل الأم على الأولاد فهم لا يخرجون إلامعها ولا يختلطوا بأحد من الأقارب أو زيارتهم لهم وعدم تركهم مع أحد من الجد-الجدة فالطفل يمكث معها طوال اليوم والأب فى العمل كما يتميز أسلوب الأب بالشدة والحزم مع هؤلاء الأطفال والتفرقة فى المعاملة بين الأخوة من قبل الأب كما اتسم المناخ الأسرى للأطفال الذين يعانون من اضطراب قلق الانفصال بالتذبذب وعدم الاستقرار نتيجة لإهمال الأب أحياناً لميول الطفل واحتياجاته من الحب والعطف والحنان وعدم الوفاء بالوعد مع الطفل وعدم الاستقرار نتيجة لعدم المساواة فى المعاملة من جانب الوالدين فالحب والعطف والحنان والحماية من جانب الأم والشدة والعقاب من جانب الأب إلى جانب الخلافات الأسرية بينهما يؤدى إلى شدة الاضطراب لدى الأطفال، كما وجدت علاقة هؤلاء الأطفال مع أخواتهم فى المنزل جيدة إلى حد ما ولكنها قائمة على الصراع والتنافس على حب الأم، مع مرور بعض الأخوة بخبرات اضطراب قلق الانفصال فى المراحل السابقة.

٤- إتضح أيضاً من المقابلة الإكلينيكية مع الأمهات أن هؤلاء الأمهات كانوا يتبعون هذه السلوكيات التى تعبر عن قلق الانفصال فى الصغر مع



أمهاتهن كما تبين أيضاً أن الأطفال الذين يعانون من اضطراب قلق الانفصال يعانون من اضطرابات فى النوم والأحلام المزعجة من الخطف والانفصال عن الأم إذا إيتعدت الأم عن هؤلاء الأطفال وقت النوم حيث يدور محتوى هذه الأحلام عن ضعف ثقتهم فى أنفسهم أثناء مواجهة مطالب العالم الخارجى والتى تعكس من ناحية ثانية على المستوى السلا شعورى مخاوفهم وصراعاتهم الداخلية نتيجة الابتعاد عن الأم لأى سبب من الأسباب.

٥- كما إتضح أيضاً شكوى الطفل من عدم حبهم للمعلمات فى الروضة وعدم الإستجابة معها فى الأنشطة التعليمية والترفيهية فهم كثيرى الشكوى منها لأمهاتهم والطفل يكره أن تلزمه المعلمة ببعض الواجبات المنزلية حتى لو كانت بسيطة ويشعر الطفل بالملل نتيجة الأنشطة المقدمة له وإن قام بأداء هذه الأنشطة مع المعلمة يكون تأدية واجب فقط حتى لا تلح عليه فى الإشتراك معها.

بد من نتائج اختبار تفهم الموضوع (C.A.T):

صورة الذات:

اتسمت هذه الصورة بالتذبذب والضعف وعدم القدرة على الإعتماد على النفس فى مواجهة العالم الخارجى بدون الانفصال عن الأم.

صورة الوالدين:

صورة الأب:

إتسمت صورة الأب عند الطفل المضطرب بالسلبية والغير مشبعة لحاجات الطفل النفسية، كما تظهر فى أحيان أخرى قاسية ومعاقبة ومسيطرة وينظر هؤلاء الأطفال نظرة عدوانية وكراهية لاستحواذ الأب على موضوع حبهم وهو الأم.

صورة الأم:

تبدو علاقة الطفل الذى يعانى من اضطراب قلق الانفصال

بالام علاقة قوية وايجابية فهي علاقة قائمة على الحب والعطف والحنان والحماية الزائدة فهي مشبعة لاحتياجات الطفل النفسية والجسمية  
**العلاقة بالإخوة:**

لا تخلو من المحبة وأظهرت علاقة جيدة إلى حد ما ولكن يشوبها الغيرة والتنافس على حب الموضوع (الأم)  
**العوامل الإنفعالية والوجدانية:**

أظهر الطفل المضطرب مشاعر الحزن والكآبة والخوف من الوحدة والظلام وكذلك الخوف من العدوان وفقدان السند، وخاصة البيئة الأسرية المتمثلة في الوالدين على وجه الخصوص (الأم)، كما أظهر افتقاره إلى الإتزان الإنفعالي والوجداني في تعامله مع الواقع حيث أظهر الطفل المضطرب صراعا حادا مع الأب وبين نزعة التبعية والالتصاق بالأم، كما أظهر إحباطات وضغوط ناشئة عن عدم اشباع حاجاته النفسية من قبل الأب واستحواذ الأب على موضوع الحب (الأم) كما عانى الطفل المضطرب من إحباطات ناشئة عن عدم مساواة الوالدين في معاملة الأطفال فهي تميل إلى الشدة والقسوة من قبل الأب، وبين اللين والحب والحماية من قبل الأم.

**من نتائج الرسم الحر:**

لقد اتضح من الرسم الحر أن الأطفال الذين يعانون من اضطراب قلق الانفصال يكرهون الروضة نتيجة التصاقهم الشديد بأمهاتهم فهم رفضوا رسم الروضة أو معلماتهم ولكن أول ما رسموا هو أمهاتهم وبصورة كبيرة فهي أكبر شخص في صفحة الرسم والأب أصغر شخص في صفحة الرسم، كما اتضح من الرسم الحر نبذ الطفل للأب في الرسم وإهمال وجوده في بعض الأحيان وفي البعض الآخر يرسمه آخر واحد في الصفحة.

ولقد أوضح الطفل في تعبيره عن الرسم أن الأم هي مصدر

الأمان والحماية بالنسبة له فهي تشبع إحتياجاته الجسمية والنفسية والأب مصدر القسوة وعدم إشباع إحتياجاته وغالبية هؤلاء الأطفال رسموا خط بينهم وبين الأم دليل على التعلق الشديد بها وأنه من الصعب الانفصال عنها فهي التي تحميه من المخاطر وتشبع إحتياجاته وتوفر له الحب والعطف والأمان.

كما أن الطفل عبر من خلال الرسم أنه يحاول تحسين العلاقة بين الأم والأب لأنه يراها متذبذبة فلقد وضحت رسوم بعض الأطفال أن الأب بيديه مجموعة من الورود ليعطيها للام لكي تكون الأم سعيدة وإحدى هؤلاء الأطفال رسمت الأب ليس على نفس الرصيف الذي تقف عليه الأم وتتنظر أنه ليس من المهم لكي يقع وهذا دليل على المشاعر العدوانية تجاه الأب لأنه لا يشبع إحتياجات الطفلة من الامن والأمان وأحد الأطفال لم يرسمه على الإطلاق وتوحد مع الأم في الرسم.

لقد لوحظ من المقابلات الإكلينيكية ودراسة الحالة وإستجابات الأطفال على اختبار تفهم الموضوع، الرسم الحر أن ديناميات الصحة النفسية للأطفال الذين ويعانون من اضطراب قلق الانفصال شديدة الاضطراب وهو نتيجة للضغوط والصراعات والإحباطات التي واجهوها هؤلاء الأطفال نتيجة الانفصال عن الأم والذهاب إلى الروضة وما ينشأ عنه من صراعات لا شعورية يستطيع من خلالها أن ينقل القلق الذي يعاني منه إلى الروضة كمصدر بديل ليساعده في التخلص من الابتعاد عن الأم مصدر الحماية والأمان والحب والعطف.

ولذا فإن أعراض هذا الاضطراب تظهر بصورة شديدة وتسبب سوء في التوافق الشخصي والاجتماعي وخاصة فيما يتعلق بتفاعلات الطفل مع المعلمة ومع الأقران في الروضة ودرجة تقبله للأنشطة المقدمة .

\*\* اضطراب صورة الأب بالنسبة للطفل وعدم استقرار العلاقة في كثير من الأحيان كما تبدو علاقة الطفل بالأم قوية كما لوحظ وجود

اضطرابات انفعالية ووجدانية في شخصية الطفل الذى يعانى من اضطراب قلق الانفصال:مثل الخوف من الانفصال عن الأم والقلق من جراء البعد عنها ومشاعر الإحساس بالوحدة والخوف من الظلام كذلك ميول عدوانية وصراعات واحباطات تتعلق بعدم إشباع لحاجات الطفل النفسية من قبل الأب.





## الفصل الثاني

نماذج لدراسة حالات الاطفال المصابين باضطراب قلق الانفصال

\*\*\*\*\*

*ك.ط.*	الحالة الأولى
*م.ط.*	الحالة الثانية
*ع.ج.*	الحالة الثالثة
*ز.د.*	الحالة الرابعة
*ن.د.*	الحالة الخامسة
*ك.ز.*	الحالة السادسة



## الفصل الثانى

### نماذج لدراسة الحالة للأطفال المصابين باضطراب قلق الانفصال

\*\*\*\*\*

#### تمهيد :

فيما يلى عرض للحالات الاكلينيكية التى تم دراستها ويبلغ عددهم ستة أطفال وتتناول الباحثة لكل حالة العناصر الأساسية الآتية :

استمارة جمع البيانات عن الحالة ، تاريخ الحالة (التاريخ المرضى للحالة - التاريخ الدراسى للحالة ) ، المشكلة التى تعاني منها الحالة ، دراسة الحالة من وجهة نظر ( الأم - الأب - المعلمة - مديرة الروضة - الاختصاصية النفسية - العاملة ) ، درجات الطفل أو الطفلة على مقياس اضطراب قلق الانفصال بصورتيه (أ،ب) ، استجابات الحالة على اختبار الكات ( C.a.t ) ، عرض الدرجات التى حصلت عليها الحالات فى بطاقة الملاحظة وتفسير ذلك بالتفصيل ، عرض الرسومات الحرة للأطفال وتفسير الباحثة لهذه الرسوم ، الحالة من وجهة نظر الباحثة وفى النهاية يتم عرض التقرير النهائى لكل حالة على حدا.:

#### الحالة الأولى : (ك.ط)

##### استمارة جمع بيانات عن الحالة:

- الاسم: ك.ط
- السن: ٥ سنوات.
- الجنس: أنثى.
- تاريخ الميلاد: ١٦/٩/٢٠٠٤م.
- المستوى الدراسى: المستوى الثانى بالروضة "KG<sup>2</sup>".
- عدد أفراد الأسرة: ٤ أفراد.

- عدد الأخوة: أخ واحد.
- ترتيب الطفلة فى الأسرة: الأولى.
- وظيفة الأب: محاسب فى بنك الإسكندرية.
- المستوى التعليمى: جامعي.
- الحالة الصحية: جيدة جداً ولا تعاني من أية أمراض.
- وظيفة الأم: إخصائية تحاليل بمستشفى الحميات.
- المستوى التعليمى: جامعية.
- السن: ٣٩ سنة.
- الحالة الصحية: جيدة جداً.

#### تاريخ الحالة:

##### (أ) التاريخ المرضى للحالة:

لا تعاني الطفلة من أى أمراض مزمنة أو معدية، وتتمتع الطفلة بحالة صحية جيدة ولم تصاب سوى بالأمراض التى تصيب الأطفال فى سن صغير مثل: (ارتفاع درجة الحرارة- الإنفلونزا العادية).

##### (ب) التاريخ الدراسى للحالة:

ذهبت الطفلة إلى الروضة وهى عمرها ٣ سنوات ونصف ولم تذهب إلى حضانة أهلية وكانت لا تحب الذهاب إلى الروضة ولا تتجاوب مع المعلمة فى الأنشطة ولم تستجب لأى أمر توجهه المعلمة لها من الاندماج فى الأنشطة أو اللعب ولم تقم بعمل الواجبات التى كانت تكلفها بها المعلمة فى الروضة وهكذا طوال قضائها العام الأول بالروضة وحتى الآن فى العام الثانى بالروضة.

##### المشكلة التى تعاني منها الطفلة:

تعانى الطفلة من مشكلة كبيرة جداً وهى " كره البقاء فى الروضة " أو الذهاب إليها حيث تبكى بصورة مستمرة عند اصطحاب الأم لها إلى الروضة وتبكى فترة تواجدها بقاعة النشاط وتصرخ

وتتشبث بالأم وتمسك بملابسها ولا تترك يديها حتى أنها لا تستجيب لمحاولات المعلمة لتهديتها وتشتكى للأم بالغثيان والصداع حتى لا تذهب إلى الروضة وعندما تصل إلى باب الروضة تصاب بالقيء وتشكو بالمغص والغثيان وألم في المعدة وتبكي بصورة غير عادية وتقبل يد أمها حتى تأخذها معها إلى المنزل.

### دراسة الحالة (ك.ط)

#### (١) الحالة من وجهة نظر الأم:

قالت الأم: إن إبنتي ترتبط بى إرتباطاً شديداً لدرجة أنها تبكى عندما تذهب إلى الروضة فهي تكره الذهاب إليها حتى تبقى مع الأم بالمنزل ولا تبعد عنها، فالطفلة ترفض الذهاب مع الأب إلى أى مكان سوى بصحبة الأم وتصمم الطفلة أن تذهب مع الأم إلى الروضة وليس مع الأب، وإذا أخذها الأب تصرخ وتبكي لتأتى الأم معها ولا تذهب مع الأب بمفرده. وعند الذهاب إلى الروضة تشتكى الطفلة بالمرض وتقول "أنا دماغى سخنة ومش هقدر أروح المدرسة".

وذكرت الأم أيضاً: "أن إبنتها تشعر بالغثيان والمغص والقيء الحقيقى وليس حجة لكى لا تذهب إلى الروضة فعندما يستعدوا للذهاب إلى الروضة تقيء الطفلة وتصرخ من الغثيان كما تقول الأم "أننى أنتظر فى السيارة حتى تهدأ إبنتى" وكانت عندما تجد نفسها (الطفلة) أمام باب المدرسة كانت تبكى بصورة غير عادية وتقبل يدى كثيراً وتقول لى: "لا تتأخرى عنى لتأخذينى إلى المنزل".

كما قالت الأم: أنها مرتبطة بطفلتها إرتباطاً شديداً أيضاً وتحبها وتخاف عليها بصورة كبيرة حيث أنها تعبت كثيراً فى فترة الحمل والولادة منذ لحظة الإنجاب فى طفليها التوأم (ك.ط، م.ط)، وتعلق الأم على شدة ارتباط إبنتها بها حيث تذكر موقف مع زوجها أنه حدث له كسر بإحدى قدميه وتعبت كثيراً فكان أطفالها التوأم متأثرين جداً لذلك، ولكن عندما



تخرج لا يجلسوا مع والدهم وتريد الطفلة الذهاب مع والدتها وتبكي وتصرخ وعندما كانت توعدهم الأم أنها ستأتى لتأخذهما بسرعة من الروضة كانوا يشعروا بالخوف عليها من حدوث مكروه لها وهم بعيداً عنها ويقولون لها ذلك بكل صراحة "أنا يا مامى كنت خائفة عليكى وأنتى لوحذك فى البيت وأنا مش معاكى" وتلاحظ الطفلة أى تغيير فى ترتيب المنزل عند العودة من الروضة وتقول لها "إنتى جيتى إلى البيت وعملتى حاجة فيه " فكانت ملاحظتها قوية لتحركات والدتها داخل المنزل لأنها قالت لوالدتها "انتظرينا تحت خارج المدرسة حتى نخرج معك ونذهب إلى المنزل".

#### (٢) الحالة من وجهة نظر الأب:

لقد ذكر الأب أن إبنته تحب والدتها وترتبط بها ارتباطاً شديداً على الرغم أنها تحبه لكنها لا تحب أن تجلس معه إلا فى وجود الأم معهما حتى عند الذهاب معه إلى الروضة وتبكي وتصرخ وتمسك بيد والدتها حتى تأتى معهما، ولا تختلط الطفلة بأحد من الأقارب أو بمن هم فى مثل سنّها من الأطفال وقال الأب: أنه حدث للأم إصابة بسيطة فى إصبعها فبكت الطفلة كثيراً وأخذت تقبل يد والدتها وتقبلها على خدودها وتقول الطفلة " أنا زعلانة يا مامى عليكى وخائفة عليكى يارب تخفى " فمن الواضح أن الطفلة تحب أمها وترتبط بها ارتباطاً شديداً على الرغم أنها تحببى وتحب أخوها لكنها مرتبطة بالأم أكثر منى ولا تترك الأم حتى وقت النوم.

#### (٣) الحالة من وجهة نظر المعلمة:

لقد ذكرت المعلمة أن الطفلة مرتبطة بوالدتها جداً حيث كانت عندما توصلها الأم إلى قاعة النشاط كانت تصرخ الطفلة وتبكي بكاءً شديداً وتقول لها لا تتركينى هنا خذينى معك، و تستمر فى البكاء طوال اليوم بالروضة بعد أن تتركها الأم، وفى يوم من الأيام جاءت الطفلة

إلى الروضة وهي تجلس فى حجرة النشاط أخرجت من حقيبتها صورة وأخذت تقبل هذه الصورة وعندما رأتها وجدت أنها صورة أمها وقالت الطفلة لى أنها تحب والدتها كثيراً وخائفة عليها أن يحدث لها شيء من غير ما أكون موجودة بجوارها، كما ذكرت المعلمة أن الطفلة لا تشترك معها فى الأنشطة الجماعية أو تؤدي الأنشطة التى تكلفها بها بصورة فردية، ولا تتحدث مع أحد من أقرانها فى الفصل ولا تشترك فى اللعب معهم وكانت تجلس بجوار أخوها التوأم بعيداً عن الأطفال.

#### (٤) الحالة من وجهة نظر مديرة الروضة:

لقد ذكرت مديرة الروضة عند مرورها على فصول الروضة وجدت هذه الطفلة تبكى فحاولت التحدث معها وتحببها فى الروضة كانت الطفلة تبكى وتصرخ أكثر ولا تستجيب لمحاولات أحد لتهديتها حتى المعلمات وإذا توقفت فترة ترجع مرة أخرى وتبكى عند حضور الأم لها إلى الروضة وتظل صامتة فى قاعة النشاط ولا تتدمج مع أقرانها، فالطفلة شديدة الارتباط بالأم وتلج فى الاتصال بها وتبكى عندما تتأخر والدتها عن ميعاد الإنصراف وكانت لا تحب الإشتراك فى رحلات الروضة بل كانت والدتها هى التى ترفض ذهاب طفلتها إلى الرحلات التى تنظمها الروضة خوفاً عليها.

#### (٥) الحالة من وجهة نظر الأخصائية النفسية:

الطفلة شديدة الارتباط بالأم فهى كثيرة البكاء عند حضورها مع الأم إلى الروضة كما أن الأم أيضاً شديدة الارتباط بالطفلة وتتنظرها أمام قاعة النشاط وتتظر عليها من الشباك حتى تطمئن على طفلتها وهى تبكى لفراقها طوال فترة تواجدها بالروضة وهى طفلة تتطوى على نفسها عندما تدخل قاعة النشاط وتجلس بعيداً عن أقرانها وتجلس بجوار أخوها التوأم ولا تتحدث حتى مع أخوها ولكنهم يظلوا مستمرين فى البكاء والإلحاح فى طلب الأم والاتصال بها حتى يحين وقت

الإنصراف وكان من نتيجة ذلك غياب الطفلة وعدم استمرارها فى الحضور بالروضة وقالت الأخصائية النفسية أن الطفلة تعاني من اضطراب شديد نتيجة بعدها فترة قضاءها الوقت فى الروضة عن والدتها وهى تغيب أيضاً بصورة كبيرة.

(٦) الحالة من وجهة نظر العاملة:

الطفلة تحب مامتها جداً وكانت لا تحبني أن أدخلها التواليت ولا أخلع لها ملابسها مثل جميع الأطفال فكانت إذا دخلت تدخل بمفردها وهى تبكى وتقول "يا ماما تعالى خدينى من هنا" وعندما تأتى الأم لتأخذها تفرح كثيراً وتقبلها وتقول لها: "وحشتينى يا مامى قوى أنا كنت خائفة ليحصلك حاجة وأنا بعيدة عنك"، وكان رد فعل الأم نفس الإحساس فهى تقابلهم بالأحضان والتقبيل كما أنها تخاف عليهم بصورة كبيرة.

حالة الطفلة لله. طالله على مقياس اضطراب قلق الانفصال

الصور "أ" صورة المعلمة

البعد الأول: البعد الجسمى:

لقد حصلت الطفلة "ك" على (٢٤) درجة من الدرجة الكلية للبعد (٢٤) درجة، وهذه الدرجة تعادل درجة معيارية قدرها ١,٣.

البعد الثانى: البعد الوجدانى:

لقد حصلت الطفلة "ك" على (٢٥) درجة من الدرجة الكلية للبعد (٣٠) درجة، وهى تعادل درجة معيارية قدرها ١,١٥.

البعد الثالث: البعد الإجتماعى:

لقد حصلت الطفلة "ك" على (٢٨) درجة من الدرجة الكلية للبعد (٣٠) درجة، وهى تعادل درجة معيارية قدرها ١,٧٦.

البعد الرابع: سلوكيات شاذة:

لقد حصلت الطفلة "ك.ط" على (١٩) درجة من الدرجة الكلية

للبعد (٢٧) درجة، وهي تعادل درجة معيارية قدرها ١,٢.  
الدرجة الكلية للطفلة على الصورة "أ" صورة المعلمة حيث  
حصلت الطفلة "ك" على (٩٦) درجة من الدرجة الكلية للمقياس صورة  
"أ" (١١١) درجة.

**حالة الطفلة "ك.ط" على مقياس اضطراب قلق الانفصال  
الصورة "ب" صورة الأم**

**البعد الأول: البعد الجسمي:**  
لقد حصلت الطفلة على (٢٣) درجة من الدرجة الكلية للبعد  
(٢٤) درجة، وهي تعادل درجة معيارية قدرها ٠,٢.

**البعد الثاني: البعد الوجداني:**  
لقد حصلت الطفلة على (٢٥) درجة من الدرجة الكلية للبعد  
(٢٧) درجة، وهي تعادل درجة معيارية قدرها ٧,٧٩.

**البعد الثالث: البعد الإجتماعي:**  
لقد حصلت الطفلة على (٢٥) درجة من الدرجة الكلية للبعد  
(٣٠) درجة، وهي تعادل درجة معيارية قدرها -١١,٤.

**البعد الرابع: سلوكيات شاذة:**  
لقد حصلت الطفلة على (٢٠) درجة من الدرجة الكلية للبعد  
(٣٠) درجة، وهي تعادل درجة معيارية قدرها -١,٠٩.

الدرجة الكلية للطفل على الصورة "ب": صورة الأم حيث  
حصلت الطفلة "ك" على (٩٩) درجة من الدرجة الكلية (١١١) درجة.  
**استجابات الحالة "ك.ط" على اختبار تفهم الموضوع للأطفال**

**C. A.T**

**وتفسيرها**

**القصة الأولى:**  
"كتاكت كانوا بياكلوا فى الأطباق ودى مامتهم" الدجاجة

الكبيرة" بتراقبهم لسه نزلة علشان تاكل معاهم علشان جعانيين، على فكرة هم بياكلوا ذرة فشار وميه وقدامهم طبق كبير فيه لحمه كثير".

#### تفسير القصة الأولى:

توضح استجابة الطفلة على الصورة الأولى للاختبار حصول الطفلة على كفايتها من الطعام والدليل على ذلك قولها "قدامهم طبق كبير فيه لحمه كثير".

وهذا يؤكد على أنها تحصل على الغشباع الكامل من الطعام كما تبدو صورة عطوفة ومشبعة لحاجات الطفلة الفمية كالحاجة إلى الطعام، والنفسية كالحب والأمان، وتعلق الأم بها أيضاً في قولها "دى مامتهم بتراقبهم، لسه نزلة علشان تاكل معاهم علشان جعانيين"، وهذا دليل على تعلق الطفلة بالأم وتعلق الأم بطفلتها وحمايتها الزائدة لها حتى وقت تناولها الطعام ويدل على ذلك قول الطفلة "ودى مامتهم بتراقبهم"، وهذا يعكس شعور الطفلة بالقلق إذا ابتعدت الأم عنها لفترة والحرمان من السعادة والأمان والحب فى ظل غياب الموضوع (الأم).

#### القصة الثانية:

ثلاث ببة بيتخانقوا على الحبل بيشدوا (ده دب ودى أمه) ويشير على الباب ويقول ده ثعلب كان الثعلب بيعمل سباق مع ده (تشير إلى الباب الصغير) علشان هم بيتخانقوا، الدبين دول كانوا بيشدوا جامد علشان هم اثنين وأثقل من الثعلب وكسبوه.

#### تفسير القصة الثانية:

تبدو إستجابة الطفلة مليئة بالصراع والخوف من العدوان الذى مصدره الأب، حيث تظهره فى صورة سالبة لكونه يشاركها حب والدتها ويتصارع معها على امتلاك هذا الحب للموضوع (الأم)، فالطفلة تتوحد مع الأم فى عدائها ضد الأب وهذا التوحد ناشئ عن إشباع الأم لرغباتها واحتياجاتها الجسمية من الطعام والنفسية إلى الأمن والحب



والإنتماء، كما تبدو إستجابة الطفلة قليلة بالصراع وخاصة الصراع الأوديبى الذى أنتهى بالإستثارة بالأم والإنتصار على الأب وإبعاده عن الموضوع (الأم) والدليل على ذلك قولها (الدين دول "الأم والابن" كانوا يشدوا الحبل جامد علشان هم إثنين وأتقل من الثعلب وكسبوه).

**القصة الثالثة:**

"ده كان أسد قاعد على كرسى هو الملك وتشير إلى "الفار" وتقول ده كان كلب.... ودي.... مش عارفه معاه إيه وده كرسى الملك، واحد جاله بيقوله يا ملك يا ملك فيه واحد بيضايقني، لقي كلب مسكه وقعد عنده وبيته عنده، ودي العصاية ضرب واحد ثانى علشان كان جاله وقاله واحد بيغلس عليه".

#### **تفسير القصة الثالثة:**

تظهر إستجابة الطفلة فى التعبير عن صورة والدها حيث أن الأب لديه نزعة السيطرة فى المنزل فهو الذى فى يده السلطة وظهر هذا فى قولها (الملك) وهى تحاول طلب الحماية من والدها ضد أى أحد تخاف منه (واحد جاله بيقول له يا ملك يا ملك فيه واحد بيضايقني لقي كلب مسكه وقعد عنده وبيته عنده، ودي العصاية ضرب واحد ثانى علشان كان جاله وقاله واحد بيغلس عليه).

#### **القصة الرابعة:**

"ثعلب كان رايح علشان يقاتل واحد وبعدين هم كسبوا وإيه كمان..أمم.. كان فيه واحد مستخبي بس راحوا ضريبينه وبس، هى دى أم لبسه كاب وشنطة وسلّة فيها أكل بنتها. وده ابن راكب عجلة وراها وهى شايلة بنتها علشان هى صغيرة وهى بتأخذها معاها على طول".

#### **تفسير القصة الرابعة:**

يلاحظ العلاقة الوثيقة والحميمة مع الأم، حيث تشعر الطفلة

بالسعادة والإرتياح بالقرب من منها، لما تقدمه لها من حب وأمان وإشباع لاحتياجاتها ورغباتها فهي تبدو متوحدة مع الأم (الموضوع) كذلك تبدو من إستجاباتها مشاعر العدوان والصراع مع الأب ويتضح ذلك من قولها " ثعلب كان رايح علشان يقاتل واحد وبعدين هم (المقصود الأم وأولادها) كسبوا وإيه كمان..... كان فيه واحد مستخبي بس راحوا ضربيينه " فهذا دليل على أن العلاقة بين الطفلة والأب غير مستقرة حيث أن الأم تلبي جميع احتياجاتها النفسية والجسمية، فالعلاقة قائمة على التنافس والغيرة من الأب على حب الموضوع وهو (الأم).  
**القصة الخامسة:**

"ده كان سرير اللي نايم عليه ماما وبابا وهنا كان فيه سرير راح مرة ولد نام هنا، وهناك ولد وولد صحوا من النوم لقوا واحد شرير عايز يضربهم فقتلوه وهم فضلوا خايفين علشان هم نايمين لوحديهم بعيد عن مامتهم وهم عايزين يرحولها يناموا معاها على السرير علشان مايناموش لوحديهم".  
**تفسير القصة الخامسة:**

يلاحظ إستجابة الطفلة تخيل للمشهد الأولى "سرير اللي نايم عليه ماما وبابا" والذي يعنى للطفلة امتلاك الأب لموضوع رغبتها الأوديبى (الأم)، لذلك تسقط الطفلة إحساسها بالخوف من الابتعاد عن الأم ويظهر ذلك فى قولها: "صحوا من النوم لقوا واحد شرير عايز يضربهم فقتلوه وهم فضلوا خايفين علشان هم نايمين لوحديهم بعيد عن مامتهم" ويلاحظ من هذه الاستجابة الخوف والإنزعاج من الانفصال عن الأم حتى وقت النوم كما تبدو صورة الأم عطوفة حنونه مشبعة لحاجات الطفلة النفسية من الأمان لأن الطفلة لا تجد الأمان هى وأخوها إلا بجوار الأم والدليل على ذلك رغبتها هى وأخوها فى النوم بجانبها على السرير وتوضح استجابة الطفلة الإتجاه السالب نحو الأب بالبقاء بجانب

والدتها المشبعة لرغباتها وحاجاتها فتوضح القصة العقدة الأوديبية الموجبة الإتجاه للأم والعقدة الأوديبية السالبة الإتجاه نحو الأب.

#### القصة السادسة:

"دب كان قاعد لوحده علشان أبوه كان بيستحمى وأخوه جه علشان يقعد جنبه لقوا أمهم رجعت من الشغل فجريوا عليها وحضنوها وفرحوا علشان باباهم كان سايبهم لوحدهم وبيستحمى ومامتهم جابت لهم لعب وحاجات حلوة وأكل علشان يأكلوا ومامتهم قعدت تأكل معاهم وباباهم خرج من الحمام ونادى على مامتهم علشان تحضر له الأكل هو كمان.

#### تفسير القصة السادسة:

يلاحظ من إستجابة الطفلة العلاقة الحميمة هي وأخوها بينهم وبين الأم وإشباع الأم لرغباتهم واحتياجاتها على العكس الأب مشغول باهتماماته هو ولا يهتم برغباتهم أو احتياجاتهم ولكن الأم هي كل شيء يعتمدون عليها إعتقاد كلى والدليل على ذلك "الدب قاعد لوحده علشان أبوه كان بيستحمى، وعندما رجعت الأم من العمل جريوا عليها دليل على إرتباطهم بها والطفل (أخوها) يصارع الطفلة على حب الموضوع (الأم) وتعبّر الطفلة عن عطف أمها ورعايتها لها بأنها "جلست معهم تأكل معاهم"، وتعبّر الطفلة عن الصراع والتنافس بينهما وبين الأب فى حب الموضوع (الأم) والدليل على ذلك قولها "وباباهم خرج من الحمام ونادى على مامتهم علشان تحضر له الأكل هو كمان" فهذا دليل على مشاركة الأب الطفلة فى حب إمتلاك الموضوع والطفلة تعبّر عن غيرتها من أبيها لذكرها ذلك.

#### القصة السابعة:

"ده القرد وده ده الأسد كان بيغلس عليه وعازيز يأكله، راح أكله كان فيه قرد تانى ضربوا الأسد وموتوه وكان فيه زرافة طيبة وهى

كانت مع القرد كانوا يبتمشوا ويتكلموا وهم فى الغابة مع بعض وهم مطمئنين ومبسوطين مع الزرافة علشان هى أخذتهم بعيداً عن الأسد علشان ما يغلس عليهم وما يأكلهمش".

#### تفسير القصة السابعة:

يلاحظ أن الطفلة تعيش فى موقف صراع بين الخضوع لسلطة الأب وبين نزعتها الإستقلالية وهذا يعكس مشاعر الخوف والكآبة لدى الطفلة فالأسد يهجم على القرد ويغلس عليه وعهايز يأكله، فتلاحظ أن نظرة الطفلة إلى الأب سلبية يظهر هذا فى المقابلة الشخصية مع الطفلة فهى تتوقع منه العقاب فى أى لحظة مع إحساس الطفلة أن الأب لا يلبي احتياجاتها من الحب والأمن والرعاية والاهتمام كما يلاحظ أن الطفلة تعبر عن النزعة العدوانية الصريحة تجاه الأب، إلا أنها تلجأ إلى الموضوع (الأم) والزرافة الطيبة هنا ترمز إلى الموضوع كى تحمى الطفلة نفسها من هذه العدوانية والإطمئنان مع الأم والإرتباط بها والالتصاق معها لأنها تشعرها بالحب والأمان والعطف.

والدليل على ذلك قولها "وهم مطمئنين مع الزرافة علشان هى أخذتهم بعيداً عن الاسد علشان ما يغلس عليهم وما يأكلهمش".

#### القصة الثامنة:

"ده كان باباهم وكلهم قردة ودى أمهم وده أبوهم، ماما بتزعقلهم علشان هم مش عاوزين يفطروا جنبهم ودول بيقولوا سر(قرد وقردة) كانوا بيساعدوا أخوهم على إنه يفطر".

#### تفسير القصة الثامنة:

يلاحظ من إستجابة الطفلة إسقاط ما يفعله أخوها من عدم الإفطار وهى بتزعقلهم علشان يفطروا دليل على الحماية الزائدة من

الأم على أطفالها حيث إتضح للباحثة من خلال المقابلة الإكلينيكية مع  
الأم حول حالة الطفل "صرحت بأن طفلها التوأم كانوا لا يفطروا جيداً،  
وكانت الأم تحاول محاولات عديدة لكي يأكلوا.. وهذا دليل على  
الإهتمام والرعاية من جانب الأم لأطفالها".

**القصة التاسعة:**

"هنا كان فيه أرنبوبة قاعدة على السرير نائمة لوحدها صحت  
من النوم بتعيط علشان مالتش مامتها جنبها وهي نائمة في أودة لوحدها  
والشباك مقفول والدنيا ضلمة وهي خايفة تقعد لوحدها في السرير  
سمعانة وخايفة مامتها قالت لها تعالى نامي جنبى علشان تدفى".

**تحليل القصة التاسعة:**

يبدو من إستجابة الطفلة إرتباطها الشديد بوالدتها وعدم شعورها  
بالأمان والطمأنينة وهي بعيدة عنها فالطفلة لم تشعر بالفء وهي نائمة  
بمفرده (بوصفها) الدنيا ضلمة والشباك مقفول، وهذا دليل على خوف  
الطفلة نتيجة إنعزالها عن والدتها ونومها في حجرتها وعلى سريرها  
بمفردها والدليل على عدم شعورها بالأمن وهي بعيدة عن والدتها قولها  
"صحبة من النوم بتعيط علشان مالتش مامتها جنبها، وهذا دليل على  
شدة تعلق الطفلة بوالدتها بصورة كبيرة وإهتمام الأم وإرتباطها بالطفلة  
والدليل على ذلك قولها "مامتها قالت لها تعالى نامي جنبى علشان تدفى"  
هذا دليل على عطف الأم ورعايتها للطفلة بصورة كبيرة جداً.

**القصة العاشرة:**

"ده كلب صغير كان عايز يروح الحمام، ده كان مامته وده كان  
بنتها عاوزة تعمل تواليت، هي دى سعيدة علشان قاعدة مع مامتها في  
حجرها".

#### **تفسير القصة العاشرة:**

يتضح من استجابة الطفلة بأن الموضوع ( الأم ) تقوم على



قضاء حاجتها إلى الإخراج حيث تساعدنا على ذلك في قولها "ده كان بنتها عاوزة تعمل تواليت".

وتعبر الطفلة عن قمة سعادتها وهي ملتصقة بوالدتها ذلك لأن الأم تشبع حاجة للطفلة من الإهتمام والرعاية والحنان والحب والعطف.  
بطاقة الملاحظة الإكلينيكية للحالة " ك.ط "

شهر أكتوبر:

المجموع	علامات الظهور حسب أيام الأسبوع												المظاهر السلوكية
	الأربعاء	الاثنين	السبت	الأربعاء	الاثنين	السبت	الأربعاء	الاثنين	السبت	الأربعاء	الاثنين	السبت	
١٢	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	الأعراض الجسمية
٩	+	+	+	+	-	-	+	+	+	-	+	+	الأعراض الإنفعالية
١٢	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	الجانب الإجتماعي
٨	+	-	+	+	-	+	+	+	-	+	-	+	السلوكيات الشاذة

شهر نوفمبر:

المجموع	علامات الظهور حسب أيام الأسبوع												المظاهر السلوكية
	الأربعاء	الاثنين	السبت	الأربعاء	الاثنين	السبت	الأربعاء	الاثنين	السبت	الأربعاء	الاثنين	السبت	
٨	-	+	-	+	+	+	-	+	+	-	+	+	الأعراض الجسمية
٩	+	+	-	+	+	+	+	-	-	+	+	+	الأعراض الإنفعالية
١٠	+	+	+	-	+	+	+	+	+	-	+	+	الجانب الإجتماعي
٧	-	-	-	+	+	+	+	-	+	-	+	+	السلوكيات الشاذة

شهر ديسمبر:

المجموع	علامات الظهور حسب أيام الأسبوع												المظاهر السلوكية
	الأربعاء	الاثنين	السبت	الأربعاء	الاثنين	السبت	الأربعاء	الاثنين	السبت	الأربعاء	الاثنين	السبت	
٨	+	-	+	-	-	+	+	+	-	+	+	+	الأعراض الجسمية
٩	-	+	+	+	-	-	+	+	+	+	+	+	الأعراض الإنفعالية
٩	+	+	+	-	-	+	+	-	+	+	+	+	الجانب الإجتماعي
٦	-	-	+	+	-	+	+	-	+	-	-	+	السلوكيات الشاذة

شهر فبراير:

المجموع	علامات الظهور حسب أيام الأسبوع												المظاهر السلوكية
	الأربعاء	الاثنين	السبت	الأربعاء	الاثنين	السبت	الأربعاء	الاثنين	السبت	الأربعاء	الاثنين	السبت	
٥	-	+	-	ع	+	ع	ع	+	+	ع	-	-	الأعراض الجسمية
٩	+	+	+	ع	+	ع	ع	+	+	ع	+	-	الأعراض الإنفعالية
٧	+	+	+	ع	-	ع	ع	-	-	ع	+	+	الجانب الإجتماعي
٧	+	-	+	ع	+	ع	ع	+	-	ع	+	+	السلوكيات الشاذة

شهر مارس:

المجموع	علامات الظهور حسب أيام الأسبوع												المظاهر السلوكية
	الأربعاء	الاثنين	السبت	الأربعاء	الاثنين	السبت	الأربعاء	الاثنين	السبت	الأربعاء	الاثنين	السبت	
٩	+	-	+	+	-	+	+	+	-	+	+	+	الأعراض الجسمية
٨	-	+	+	-	+	-	-	+	+	+	+	+	الأعراض الإنفعالية
١٠	+	+	+	+	-	+	+	-	+	+	+	+	الجانب الإجتماعي
٦	-	-	+	+	-	+	+	-	+	-	-	+	السلوكيات الشاذة

شهر إبريل:

المجموع	علامات الظهور حسب أيام الأسبوع												المظاهر السلوكية
	الأربعاء	الأثنين	السبت	الأربعاء	الأثنين	السبت	الأربعاء	الأثنين	السبت	الأربعاء	الأثنين	السبت	
٦	-	+	+	-	+	+	-	+	-	-	+	-	الأعراض الجسمية
٨	-	-	+	+	+	+	-	-	+	+	+	+	الأعراض الانفعالية
٧	+	+	-	-	+	+	-	-	+	+	-	+	الجانب الاجتماعي
٨	+	+	-	+	+	-	+	+	-	-	+	+	السلوكيات الشاذة

شهر مايو:

المجموع	علامات الظهور حسب أيام الأسبوع												المظاهر السلوكية
	الأربعاء	الأثنين	السبت	الأربعاء	الأثنين	السبت	الأربعاء	الأثنين	السبت	الأربعاء	الأثنين	السبت	
٨	-	-	-	+	+	+	-	+	+	+	+	+	الأعراض الجسمية
٨	-	-	-	+	-	+	+	+	+	+	+	+	الأعراض الانفعالية
٩	-	-	-	+	+	+	+	+	+	+	+	+	الجانب الاجتماعي
٥	-	-	-	+	+	-	-	+	-	+	+	-	السلوكيات الشاذة

عدد النقاط التي حصل عليها الطفل في بطاقة الملاحظة الكلينيكية:

المجموع	عدد النقاط في كل شهر							المظاهر السلوكية
	أكتوبر	نوفمبر	ديسمبر	يناير	مارس	إبريل	مايو	
٥٦	١٢	٨	٨	٥	٩	٦	٨	الأعراض الجسمية
٦٠	٩	٩	٩	٩	٨	٨	٨	الأعراض الانفعالية
٦١	١٢	١٠	٩	٧	١٠	٧	٩	الجانب الاجتماعي
٤٥	٨	٦	٥	٧	٦	٨	٥	السلوكيات الشاذة

تعليق الباحثة على الحالة لذلك: طلته من خلال بطاقات الملاحظة الكلينيكية

يلاحظ من البطاقة ما يلي:

أولاً : تعتبر المشكلة الرئيسية في البعد الثالث وهو البعد الاجتماعي والذي يتضمن عدم إدماج الطفل مع المعلمة أو مع الأقران في الأنشطة التعليمية والترفيهية حيث تفشل الطفل في تكوين صداقات بالروضة وتحب الجلوس بمفردها حيث حصلت الطفلة على (٦٤ نقطة) في هذا البعد وهي أعلى درجة حصلت عليها الطفلة، كما أن هذه الدرجة أعلى من متوسط مجموع الدرجات في هذا البعد، وهي تقابل درجة معيارية قدرها ٠٠,٦٢٣.

ثانياً : ثم تلى مشكلة عدم الإتصال الاجتماعي للطفلة الجانب الإنفعالي حيث تشعر الطفلة بالفزع والخوف عند دخول الروضة وتبكي لأتفه الأسباب حيث تستمر في البكاء عندما توصلها الأم في الصباح حتى يأتي ميعاد الإنصراف من الروضة حيث تشعر الطفلة بالاضطراب



عندما تتأخر عليها الأم وينتابها السرحان أثناء وجودها بالروضة كـ...  
أنها تتخيل أحداث غير واقعية للأم عندما تتركها في الروضة حيث  
تشعر بأن والدتها وهي بعيدة مفردها في الروضة ولقد حصلت الطفلة  
على (٦٠ نقطة) وهي درجة أعلى من متوسط مجموع الدرجات في  
هذا البعد وهي تقابل درجة معيارية قدرها ٠٠,٦٣٩.

ثالثاً : ويأتى في المرتبة الثالثة المظاهر الجسمية التي تبدو على الطفلة  
نتيجة إضطراب قلق الانفصال حيث يظهر على الطفلة العرق الغزير من  
كثرة البكاء والشكوى من الآلام في المعدة والصداع والشعور بالقيء بل  
والقيء الفعلي عند دخول قاعة النشاط، كما يبدو عليها صعوبة في  
الانتباه والتركيز مع المعلمة حيث أن هذه الطفلة تفقد شهيتها بمجرد  
دخول قاعة النشاط، لقد حصلت الطفلة على (٥٦ نقطة)، وهي درجة  
أقل من متوسط مجموع الدرجات في هذا البعد وتقابل درجة معيارية  
قدرها ٠٠,٢٧٠.

رابعاً : وتأتى في المرتبة الرابعة السلوكيات الشاذة التي تصدر عن  
الطفلة عند حضورها مع الأم في الروضة حيث تتشبث الطفلة بملابس  
الأم وتجري وراءها مع الصراخ والبكاء وتطلب ألا تتركها بمفردها في  
الروضة وتذهب وبعد إنصراف الأم تلح الطفلة في الإتصال بالأم  
والذهاب إلى المنزل وتشكو كثيراً للأم من عدم حبها للروضة أو  
المعلمة، وتحاول الخروج من قاعة النشاط ولا تستجيب في بعض  
الاحيان لمحاولات المعلمة لتهديتها حيث حصلت الطفلة على (٤٥ نقطة)  
في هذا البعد من خلال بطاقة الملاحظة، وهي أقل من متوسط مجموع  
الدرجات في هذا البعد وهي تقابل درجة معيارية قدرها ٢١,١٦.

وبالتالى يتضح مما سبق ظهور أعراض الانسحاب الاجتماعى  
والانفعالى بصورة شديدة لدى الطفلة وهذا يدل على شدة الاضطراب  
في هاتين الناحيتين.

الرسم (١) للطفلة (ك.ط.):



الرسم (٢) للطفلة (ك.ط.ا):



### تفسير الطفلة (ك.ط) للرسم (١):

رسمت عصفورة وقفص ثم رسمت ميكي الشخصية الكارتونية ولقد عبرت الطفلة عن الرسم بأن العصفورة خرجت تلعب وبعدين هتدخل على طول فى القفص بتاعها مع مامتها علشان هيسه بتحبها ومش عايزة تبعد عنها ثم رسمت ميكي وقالت أنها تتفرج عليها على الكمبيوتر حيث قالت أن ميكي ده كان رايح علشان يلعب مع العصفورة كانت العصفورة عاوزة تدخل القفص علشان تقعد مع إخوانها وعازية تعمل العش.

### تفسير الباحثة للرسم (١):

لقد قامت الباحثة برسم خط متعرج فى البداية وتركزت للطفلة حرية التعبير عما تريد رسمه فلقد رسمت العصفورة وشخصية كارتونية (ميكي) ويتضح من تفسير الطفلة للرسم أنها متعلقة بالأم بصورة كبيرة وعدم رغبتها فى الانفصال عنها.

### تفسير الطفلة (ك.ط) للرسم الحر (٢):

لقد عبرت الطفلة عن الرسم وقالت (أنا رسمت مامى هيسه حبيبتي بموت فيها وأنا كمان رسمت نفسى قريبة منها أصل أنا على طول كده) ورسمت كمان ورد بيضحك وبيبص على مامى هو كمان بيحبها ورسمت بيتنا كبير وفيه شبابيك وباب ورسمت أخويا محمود وهو ماسك بالونات ورسمت بابا وفيه شعر من الجنب ده ومن الجنب ده بس هو ما عندهوش شعر فى النص.

### تفسير الباحثة للرسم (٢):

رسمت الطفلة أربعة أشخاص رسمت الأم أولاً ثم رسمت نفسها فوق الأم ثم رسمت المنزل ورسمت أخوها وفى يده بالونات ورسمت مجموعة من الورود تضحك وهى تنتظر إلى الأم ثم رسمت الأب فى أعلى الصفحة ورسمت شمس ضاحكة ويدل رسم الطفلة للأم فى البداية

كبيرة الحجم دليلاً على الارتباط والتعلق الشديد بالأم ورسم المنزل في منتصف الصفحة يدل على سيطرة الأب في المنزل فعندما سألت الباحثة الطفلة أين والدها؟ قالت مش موجود ثم رسمته بحجم صغير في أعلى الصفحة

وقالت: " أصل مالهوش مكان ."

### الحالة الثانية : (م.ط)

استمارة جمع بيانات عن الحالة:

- الاسم: م.ط.
- السن: ٥ سنوات.
- الجنس: ذكر.
- تاريخ الميلاد: ١٦/٩/٢٠٠٤م.
- المستوى الدراسي: المستوى الثانى بالروضة "KG<sup>2</sup>".
- عدد أفراد الأسرة: ٤ أفراد.
- عدد الأخوة: أخت واحدة توأم.
- ترتيب الطفل في الأسرة: الثانى.
- وظيفة الأب: محاسب في بنك الإسكندرية.
- السن: ٤٤ سنة.
- المستوى التعليمى: جامعى.
- الحالة الصحية: جيدة جداً.
- وظيفة الأم: إخصائية تحاليل بمستشفى الحميات.
- المستوى التعليمى: جامعية.
- السن: ٣٩ سنة.
- الحالة الصحية: جيدة جداً.

تاريخ الحالة:

جاء الحمل بالطفل مرغوباً فيه ولم تتعرض الأم لآى إصابات



مرضية حادة أثناء فترة الحمل ولكن جاء الحمل بعد فترة طويلة بعد عشر سنوات من خلال الحقن المجهرى وكانت الأم نائمة على ظهرها طوال فترة الحمل كما جاءت الولادة قيصرية والرضاعة كانت صناعي مع طبيعى حيث أرضعت الأطفال من ثديها لمدة عامين وجاء الفطام بصورة متدرجة وجاء كل من التسنين والحبو والمشي والكلام وضبط الإخراج فى الموعد المناسب تقريباً والأم كانت تعمل وأخذت أجازة لترعى أطفالها.

#### (أ) التاريخ المرضى للعالة:

والطفل لو يعانى من أية أمراض مزمنة سواء كانت عضوية أو نفسية، وحالته الصحية جيدة ولم يصاب سوى بالإنفلونزا العادية وإرتفاع درجة الحرارة مثله مثل جميع الأطفال التى تصاب بهذه الأمراض فى هذا السن.

#### (ب) التاريخ الدراسى للعالة:

ذهب الطفل إلى الروضة وهو يبلغ من العمر ثلاث سنوات ونصف ولم يذهب إلى حضانة أهلية من قبل وكان يرفض الاندماج فى الأنشطة ويبكى عندما تكلفه المعلمه بأى نشاط أو الاندماج مع أقرانه فى اللعب ولا يقوم بعمل الواجبات المنزلية التى كانت تكلفه المعلمه طوال العام الأول بالروضة وحتى الآن فى العام الثانى.

#### المشكلة التى يعانى منها الطفل:

يعانى الطفل من مشكلة كبيرة جداً وهى كره الذهاب أو البقاء إلى الروضة حيث يستمر فى البكاء ويشكو بالألام حتى لا تأخذه الأم إلى الروضة وطوال فترة تواجده بالروضة يبكى ولا يحب الاندماج مع أقرانه أو المعلمة حتى تتصل بالأم لتأتى وتأخذه وذلك بحجة أنه يخاف على الأم من تواجدها بمفردها فى المنزل حتى لا تتعب أو يحدث لها مكروه وهى بمفردها ويركل برجليه ويمسك بملابس والدته ويبكى

ويصرخ حتى لا يجلس فى الروضة ويذهب معها ولا تتركه ويصاب بالمغص والقيء ولقد تم الكشف عليه فلم تجد الأم أى مرض عضوى مصاب به الطفل. ومع بداية السنة الثالثة بدأ الطفل يبكى ويصرخ لمجرد البعد عن الأم ووجوده مع أحد الأقارب مثل الجدة والخالة والعمة ويتميز سلوكه بالاعتماد الزائد على الأم والارتباط بها فى كل مكان تذهب إليه.

### دراسة الحالة (م.ط)

#### (١) الحالة من وجهة نظر الأم:

تقول أن الطفل يرتبط بها إرتباط جنونى فهو يبكى بكاء أكثر من أخته ويحضنى ويقبلنى كثيراً طوال الوقت وتقول الأم على الرغم من قضاء عام كامل بالروضة ( بالمستوى الأول بالروضة ) وحتى العام الثانى لا يحب الذهاب إلى الروضة ويكره البقاء فيها وكثير البكاء والصراخ والتشبث بى بطريقة غير عادية ويشتكى بالألام والصداع، وعندما أقول له سنذهب 'لى الروضة وفى السيارة يبدأ القيء عندما نصل عند باب المدرسة ويقول الطفل ( أنا تعبان ومش هاقدر أطلع الفصل )، كما أن الطفل لا يختلط بالأقارب أو الجيران أو الأصدقاء أو الأقران من هم فى مثل سنة ولا يختلط بأحد غير الأم والأب وأخته التوأم ولكن الارتباط الأكبر (بى) أنا والدته ويبكى عندما أذهب به إلى قاعة النشاط ويقول لى: "خدينى معاك يا مامى أنا خايف عليكى تبقى لوحدي وأنا مش معاكى أحسن يحصلك حاجة وحشة أو حد يموتك وأنا بعيد عنك"، حتى فى اللعب يحب الطفل وجودى بجانبه ولا يلعب بمفرده أو مع أخته التوأم إلا بوجودى بجانبه، كما تذكر الأم أنه فى الرحلات العائلية كانوا لا يفارقونها الطفلين التوأم (الطفل وأخته التوأم) ولا يختلطوا بأحد على الرغم أنهم نفس الناس الذين يذهبوا معهم للرحلات فى كل مرة (أصدقاء والدهم وأطفالهم الصغار).

## (٢) الحالة من وجهة نظر الأب:

يقول الأب أن ابنه يحبه ويحب والدته ولكنه شديد الارتباط بمامته أكثر حيث لا تخرج الأم إلى أى مكان إلا وهو معها، كما أن له حجرة منفصلة ولأخته التوأم ولكن يقوم من نومه مفزوعاً ويصرخ ويبكى ويجرى إلى حجرة النوم وينام فى حضنها ويقول لها ( ما تعديش عنى يا مامى أنا خايف أنام وأسيبك لوحداك) ويقوم الطفل من نومه مفزوعاً لأنه ليس بجانب والدته حيث يجرى عليها ويحتضنها وينام بجوارها هو وأخته التوأم.

## (٣) الحالة من وجهة نظر المعلمة:

تحكى المعلمة عن الطفل وتقول أنه عندما كانت والدته تأتي به إلى الفصل كان لا يدخل الفصل إلا وهو يبكى ويصرخ صراخاً شديداً ويتشبث بملابسها ويمسك يدها حتى لا يدخل الفصل ويقول لها: "لا تتركىنى هنا خذينى معاكى"، وعندما يدخل الفصل كان يستمر فى البكاء طوال اليوم ويطلب منى الإتصال بالأم لتأخذه إلى المنزل وعندما أحاول تهدئته كان يجلس بعيداً عن أقرانه ولا يتحدث مع أحد وهو مستمر فى البكاء ولا يندمج معى فى الأنشطة ولا يندمج مع الأطفال فى اللعب ولا يحب الخروج إلى المكتبة أو حديقة الروضة مع باقى الأطفال ويفضل الجلوس فى قاعة النشاط، وتذكر المعلمة من كثرة إلحاحها ليشترك هذا الطفل فى الأنشطة بعد فترة من دخوله الروضة بعد حوالى شهرين كان يشترك معها كأنه يؤدى واجب عليه ثم يجلس بعيداً لوحده لا يختلط بأصدقائه.

## (٤) الحالة من وجهة نظر مديرة الروضة:

تقول مديرة الروضة أن الطفل كثير الصراخ والبكاء عند حضور الأم به إلى قاعة النشاط ويركل برجليه ويمسك بملابسها ويدها حتى لا تتركه فى الروضة وكانت المعلمات تحاول جنبه وإدخاله إلى

القاعة فلم يستجيب لها ويصرخ حتى أنا عندما أحاول التحدث معه كان لا يستجيب لكلامي فكنت أقول له أنت ولد جميل وشاطر وهتلعب ألعاب جميلة هنا مع أصدقائك ولكن يظل يبكي طوال اليوم ولا يذهب إلى رحلات الروضة مثل باقي الأطفال بدون أمهاتهم بل لا يشترك مع هذه الرحلات وذلك لأن الأم هي التي تحب إشراكه في الرحلات لخوفها عليها وحتى لا يبتعد عن عيننا وحمايتها.

#### (٥) الحالة من وجهة نظر الأخصائية النفسية:

الطفل "م" طفل شدى التعلق بوالدته لا يحب البقاء في الروضة أو اللعب مع الأقران أو الاشتراك مع المعلمة في الأنشطة ويتشبث بملابس الأم عندما تحضره إلى قاعة النشاط وكان لا يستجيب لمحاولات المعلمات لتهدئته وإدخاله قاعة النشاط هو وأخته التوأم ولا يحب الجلوس في المكتبة أو اللعب مع أقرانه في الحديقة ويفضل الجلوس بمفرده في قاعة النشاط يبكي ويستمر على ذلك أيضا في العام الأول من الروضة ولم يكف عن البكاء والصراخ حتى دخل المستوى الثانى بالروضة وهو على نفس الحال ويغيب كثيرا.

#### (٦) الحالة من وجهة نظر العاملة:

تقول العاملة بالروضة أن الطفل كان يمسك بوالدته عند حضورها به إلى الروضة ويمسك بملابسها ويخبط بقدميه على الأرض عندما تتركه للمعلمات أو لإدخاله قاعة النشاط فكان لا يحب دخول القاعة إلا بعد وقت طويل من إنصراف الأم ويطلب من الإتصال بوالدته ويلج على المعلمات في الإتصال بالأم، وكان هذا الطفل لا يدخل (الحمام) أبدا طوال فترة تواجده بالروضة وعندما تأتي الأم إلى الروضة وقت الإنصراف يفرح كثيرا هو وأخته لأنهم ذاهبين معها ويقبلونها وكأهم لم يروها منذو فترة طويلة.

## حالة الطفل (م.ط) على مقياس اضطراب قلق الانفصال الصورة " أ " صورة المعلمة

البعد الأول: البعد الجسمي:

لقد حصل الطفل على (٢٤) درجة من الدرجة الكلية للبعد (٢٤) درجة، وهي تعادل درجة معيارية قدرها ١,٣.

البعد الثاني: البعد الوجداني:

حصل الطفل على (٢٧) درجة من الدرجة الكلية للبعد (٣٠) درجة، وهي تعادل درجة معيارية قدرها ٠,٣٨.

البعد الثالث: البعد الاجتماعي:

لقد حصلت الطفل على (٢٨) درجة من الدرجة الكلية للبعد (٣٠) درجة، وهي تعادل درجة معيارية قدرها ١,٧٦.

البعد الرابع: سلوكيات شاذة:

لقد حصلت الطفل على (٢١) درجة من الدرجة الكلية للبعد (٢٧) درجة، وهي تعادل درجة معيارية قدرها ٠,٥٩٤.

الدرجة الكلية للطفل على الصورة " أ " صورة المعلمة حيث حصلت الطفلة "م" على (١٠٠) درجة من الدرجة الكلية للمقياس صورة " أ " (١١١) درجة.

## حالة الطفل (م.ط) على مقياس اضطراب قلق الانفصال الصورة "ب" صورة الأم

البعد الأول: البعد الجسمي:

لقد حصل الطفل على (٢٤) درجة من الدرجة الكلية للبعد (٢٤) درجة، وهي تعادل درجة معيارية قدرها ١,٢.

البعد الثاني: البعد الوجداني:

لقد حصل الطفل على (٢٦) درجة من الدرجة الكلية للبعد (٢٧) درجة، وهي تعادل درجة معيارية قدرها ١,٨٣.



### البعد الثالث: البعد الاجتماعي:

لقد حصل الطفل على (٢٧) درجة من الدرجة الكلية للبعد (٣٠) درجة، وهي تعادل درجة معيارية قدرها ٠٠,٤٠.

### البعد الرابع: سلوكيات شاذة:

لقد حصلت الطفلة على (٢٢) درجة من الدرجة الكلية للبعد (٣٠) درجة، وهي تعادل درجة معيارية قدرها ٠٠,٣٦.

الدرجة الكلية للطفل على الصورة "ب": صورة الأم حيث حصلت الطفلة "م" على (٩٩) درجة من الدرجة الكلية (١٢٠) درجة.

### استجابة الحالة "م.ط" على اختبار تفهم الموضوع للأطفال C. A. T وتفسيرها

#### القصة الأولى:

"عصافير عايشين فى بيت كبير العصفورة راح بقى لقي بيت وراح نام ودى مامتهم واقفة علشان تحميهم والعصفور الصغير لقي حد بيبيص عليه وكان بيعيط علشان هو تاه، العصافير دول مامتهم حطالهم أكل كثير وكان ده بياكل أكل من ده، والثانى ده بياكل غسلوا أيدهم ونزلوا يلعبوا فى ناس عفنين عايزين يموتوهم أستخبوا فى بيتهم وطاروا ( كبار مش قدهم )".

#### تفسير القصة الأولى:

تبدو إستجابة الطفل واضحة فى التعبير عن المستوى الإقتصادي والاجتماعى بأنه مستوى عالى والدليل على ذلك قوله (عصافير عايشين فى بيت كبير) ويوضح الطفل أن الأم هى مصدر الحماية والأمن والطمأنينة بالنسبة له فهى مشبعة لحاجات الطفل النفسية ويشعر بعدم الأمان إذا ابتعد عنها وتوضح الإستجابة حصول الطفل على الإشباع الكافى من الطعام (مامتهم حطالهم أكل كثير) وهذا يدل

على أن الأم هي التي تشبع احتياجات الطفل بقدر كافى إلا أن الطفل يظهر الخوف والقلق نتيجة إبتعاده عن الأم وهذا يعكس عدم شعور الطفل بالأمان والسعادة الحب فى ظل غياب الموضوع (الأم).

#### القصة الثانية:

"وده ثعلب بيشد، كلهم بيتخانقوا، الصغير بيشد أكثر وده الكبير فاضل ماسك، ده ابن ودى أم كانوا بيلعبوا شد الحبل راح الثعلب شد بسرعة هم خسروا راحوا وقعوا كلهم فى الطينة.

#### تفسير القصة الثانية:

تبدو إستجابة الطفل مليئة بالصراع والخوف من العدوان الذى مصدره الأب حيث يظهر فى صورة سالبة لكونه لا يحمى الطفل ولا يوفر له حاجاته النفسية من الامان والطمأنينة فالأب هو المسيطر فى قوله (ده الكبير فاضل ماسك) ودليل على قوته وسلطته وكان يحاول الطفل كسب المعرك بينه وبين والدهو ظهر هذا فى قوله (الصغير بيشد الحبل أكثر) فالأب ينافس الطفل فى حب الموضوع ( الأم )، كما تبدو إستجابة الطفل مليئة بالصراع وخاصة الصراع الأوديبى الذى لم يحل بعد، ويتجلى هذا فى الإستتار بالأم والعدائية وإبعاد الأب عن الموضوع (الأم).

#### القصة الثالثة:

"تمر صغير وغلبان مش عارف يأكل وماعندهوش أم كان بيعيط وراح يلعب معاه ومعاه كل الحيوانات والزرافة كانوا بيغظوه علشان ماعندهوش أم ولا أب ماسك بتاعه القهوة وعصاية يمشى بيها لما حد يغلص عليه بيضربوا بيها، كان هنا فيه كلب قاله أنا عندى بيت كبير راح بقى لقى بيت وراح نام كان عامل سرير وبيشرب فيه بيبص عليه وكان بيعيط وهو تاه بس الكلب مش خايف منه".

### تفسير القصة الثالثة:

تظهر إستجابة الطفل مليئة بالصراع والخوف من العدوان الذى مصدره الأب فالأب لديه نزعة لإمتلاك كل شيء وأتضح ذلك من إستجابة الطفل (معاه كل الحيوانات والزرافة)، كما أن الأب يعالج مشكلات أبنائه بالضرب، فالطفل يتعرض للضرب عندما يتصرف تصرف خاطيء يضايق الأب ويظهر هذا فى إستجابة الطفل (معاه عصاية يمشى بيها لما حد يغلس عليه بيضربوا بيها)، كما أكدت ذلك الأم من خلال المقابلة الإكلينيكية، فالطفل يحاول التقرب من الأب لكن الأب يبتعد عن الطفل ولا يلبي رغباته فالطفل ليس خائف من الأب لكنه حزين جداً من تصرفات الأب معه وهذا أتضح من خلال مقابلة الأم مع الباحثة.

### القصة الرابعة:

"ده ولد كان يلعب بالعجلة بتاعته وده كان بيحب أكل من حنة، ثعلب نايم وراه راح جايب الأكل والشجرة دى كان فيه حد مستخبي شقي، تيجر راح أكل الثعلب الكبير وابنه، وابنه كان عايز يروحله بيته كان عايز ينام يلعبوا بيحفروا فى الرمل كمان جدتهم الكبيرة قالت مش ها يكفي".

### تفسير القصة الرابعة:

يلاحظ من إستجابة الطفل عدم الشعور بالسعادة والإرتياح والإحساس بالخوف من عداء الأب ووضح ذلك فى قوله (، تيجر راح أكل الثعلب الكبير وابنه، وابنه كان عايز يروحله بيته كان عايز ينام) فيتضح من إستجابة الطفل شعوره بالأمان مع الأم هو وأخته وذلك لما تلبيه الأم من حاجاتهم النفسية إلى الحب والرعاية والإهتمام ولكن ينظر الطفل للأب نظرة سلبية وعدائية وذلك لما يقوله الأب من تصرفات تشعر الطفل بعدم الإهتمام به.

#### القصة الخامسة:

"بيت فيه سرير، سرير كبير بينام عليه مام وبابا والسرير الصغير كان بينام عليه ولد صغير وهم نايمين واللمبة مطفية وهنا فيه سور بس الاثنين ولد خافين".

#### تفسير القصة الخامسة:

يلاحظ من إستجابة الطفل تخيل للمشهد الأول وسريرة بينام عليه ماما وبابا، والذي يعنى إمتلاك الأب لموضوع رغبته الأويبي (الأم) لذلك يظهر على الطفل الخوف من الظلام وهذا ظهر فى قوله (اللمبة مطفية) وخوف الطفل من وجود حاجز بينه وبين الأم نظرا لإمتلاك الأب لموضوع حبه (الأم) ويتضح ذلك من قوله: " وهنا فيه سور" ويتضح أيضاً خوف الطفل هو وأخته نتيجة للبعد عن الأم. فيلاحظ أن الطفل يعكس نزعة سلبية نحو الأب كما تبدو صورة الأم عطوفة وحنونة ومشبعة لحاجات الطفل النفسية وهذا الإشباع يعكس التعلق المتبادل بين الطفل والأم.

#### القصة السادسة:

" دول دبين (أب وأم) عايشين فى شجرة واقعة، وده دب قاعد لوحده خايف "

يعبر الطفل عن إستجابة لهذه القصة بالخوف من الوحدة والإبتعاد عن والدته، فالطفل لا يشعر بالإطمئنان إلا بجوار الأم.

#### القصة السابعة:

" تيجر ومانكى كان بيدور على الموزة وده راح أكله ودى أرض الغابة وده الشجرة أكل الشجر وده دموع المانكى موت النمر ضربه برجله ليه، وكان موجود وراح البيت خايف يأكل أخوه".

#### تفسير القصة السابعة:

يلاحظ أن الطفل يعيش فى موقف صراع وخوف من الأب

(فمانكى كان بيدور على الموزة والنمر راح أكله) وهذا ظهر فى إستجابة الطفل تيجر ومانكى كان بيدور على الموزة و(ده) النمر راح أكله، وهجوم النمر على الشجر وأكله يدل على الصراع بين الأب والأم. وحب إمتلاك الأب للموضوع والغيرة من الطفل.

فتوضح الإستجابة العداء بين الأب والطفل (ده) "النمر" وقع المانكى)، كما يظهر فى إستجابة الطفل العداء والصراع الواضح بين الطفل والأب ويحاول التخلص من عداء الأب وصراعه على الموضوع (الأم) وتبين هذا من إستجاباته، (المانكى موت النمر ضربه برجليه) ويظهر من إستجابة الطفل علاقته مع أخته وخوفه عليها وحبها لها ووضح هذا فى قوله (وكان موجود وراح البيت خايف يأكل أخوه)، بالتالى فالطفل له نظرة سلبية تجاه الأب.

#### القصة الثامنة:

"مانكى ومانكى ودى صورة جدتهم، ودى الأم حاطة روج ودى بنت عاوزة حاجة منها، أب بيعلم الولد الصغير بيقوله لازم تحلق شعرك وتجيّب أكل.. بيز عقله".

#### تفسير القصة الثامنة:

يلاحظ تخیلات للواقع الأسرى فيتضح أن العلاقة بين الطفلة والأب علاقة إرتباطية حيث أن الطفلة متعلقة بالأم ومعتمدة عليها فى تلبية حاجاتها، كما أن العلاقة بين الطفل والأب علاقة مضطربة فالأب مسيطر ومعاقب ويتضح ذلك من إستجابة الطفل (أب بيعلم الولد الصغير بيقوله لازم تحلق شعرك وتجيّب أكل.. بيز عقله).

ولقد تبين من خلال المقابلة الإكلينيكية مع الأم أن الأب دائما يتكلم مع الطفل بشدة من أجل حلاقة شعره بالفعل أو على أى تصرف خاطئ يصدر عن الطفل.

"ده سرير بنت نايمة، كان فيه نمر كان هنه وكانت خايفة ونايمة



لوحديها البنت مومت النمر وأخوها كان نايم فى حتة شكله بيت كبير  
جوه البيت كراكيب  
تفسير القصة التاسعة:

توضح من إستجابة الطفل العلاقة بينه وبين أخته فهى علاقة  
جيدة ويتضح ذلك من إستجابة الطفل مدى العلاقة بين أخته والأب (فهى  
خيفة من النمر ومومت للنمر "الأب" وأخوها كان نايم) وهذا يدل على أن  
نظرة الطفل وأخته للاب سلبية وذلك لأن الأب لا يشبع رغبات هذين  
الطفلين (الولد- البنت- التوأم) من الحاجة إلى الحب، الإهتمام  
والرعاية مثل الأم.  
القصة العاشرة:

"ده كلب وده كلب مامته قالت له روح نام أخوه وداه الحمام،  
الكلب سرحان بيفكر يلعب فى إية على فكرة الكلب الصغير ده حد طيب  
جميل نظيف وجميل ونكي".  
تفسير القصة العاشرة:

يتضح من إستجابة الطفل مدى إرتباط الطفل بالأم وأنه من  
الصعب الانفصال عنها حتى فى وقت النوم كما يصف الطفل نفسه بأنه  
(حد طيب وجميل، نظيف وجميل ونكي) حيث انه أتضح من من خلال  
المقابلة الإكلينيكية مع الأم أن الطفل يحب الجلوس بجوارها فى أى  
مكان بالمنزل ولا يبتعد عنها حتر عندما يأتى ميعاد نومه، وفى بعض  
الأوقات تضربه لأنه لا يستجيب معها فى المذاكرة والأب متجاهل  
تصرفاته الجيدة ويعلق له على أخطاؤه ولذلك فالطفل يذكر نفسه بأنه  
(حد طيب وجميل، نظيف وجميل ونكي).

بطاقة الملاحظة الإكلينيكية للحالة (م.ط) شهر أكتوبر:

المجموع	علامات الظهور حسب أيام الأسبوع												المظاهر السلوكية
	الأربعاء	الاثنين	السبت	الأربعاء	الاثنين	السبت	الأربعاء	الاثنين	السبت	الأربعاء	الاثنين	السبت	
١٢	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	الأعراض الجسمية
٩	+	+	+	+	-	+	+	-	+	+	-	+	الأعراض الانفعالية
١٢	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	الجانب الاجتماعي
٩	-	+	+	+	+	-	+	+	+	+	-	+	السلوكيات الشاذة

شهر نوفمبر:

المجموع	علامات الظهور حسب أيام الأسبوع												المظاهر السلوكية
	الأربعاء	الاثنين	السبت	الأربعاء	الاثنين	السبت	الأربعاء	الاثنين	السبت	الأربعاء	الاثنين	السبت	
٨	-	+	-	+	+	+	-	+	+	-	+	+	الأعراض الجسمية
٩	+	+	-	+	+	+	+	-	-	+	+	+	الأعراض الانفعالية
١٠	+	+	+	-	+	+	+	+	+	-	+	+	الجانب الاجتماعي
٧	-	-	-	+	+	+	+	-	+	-	+	+	السلوكيات الشاذة

شهر ديسمبر:

المجموع	علامات الظهور حسب أيام الأسبوع												المظاهر السلوكية
	الأربعاء	الاثنين	السبت	الأربعاء	الاثنين	السبت	الأربعاء	الاثنين	السبت	الأربعاء	الاثنين	السبت	
٨	-	-	+	+	+	-	+	+	+	-	+	+	الأعراض الجسمية
٩	-	+	+	+	+	+	-	+	+	-	+	+	الأعراض الانفعالية
١١	+	+	+	+	+	+	+	+	+	-	+	+	الجانب الاجتماعي
٨	+	+	-	-	+	+	+	+	-	-	+	+	السلوكيات الشاذة

شهر فبراير:

المجموع	علامات الظهور حسب أيام الأسبوع												المظاهر السلوكية
	الأربعاء	الاثنين	السبت	الأربعاء	الاثنين	السبت	الأربعاء	الاثنين	السبت	الأربعاء	الاثنين	السبت	
٨	+	+	+	غ	+	غ	غ	+	+	غ	+	+	الأعراض الجسمية
٦	+	-	+	غ	+	غ	غ	-	+	غ	+	+	الأعراض الانفعالية
٧	+	+	+	غ	+	غ	غ	+	+	غ	-	+	الجانب الاجتماعي
٧	+	+	+	غ	+	غ	غ	-	-	غ	-	+	السلوكيات الشاذة

شهر مارس:

المجموع	علامات الظهور حسب أيام الأسبوع												المظاهر السلوكية
	الأربعاء	الاثنين	السبت	الأربعاء	الاثنين	السبت	الأربعاء	الاثنين	السبت	الأربعاء	الاثنين	السبت	
٩	+	-	+	+	-	+	+	+	-	+	+	+	الأعراض الجسمية
١٠	-	+	+	+	-	+	+	+	+	+	+	+	الأعراض الانفعالية
١٠	+	+	+	+	-	+	+	-	+	+	+	+	الجانب الاجتماعي
٦	-	-	+	+	-	+	+	-	+	-	-	+	السلوكيات الشاذة

شهر إبريل:

المجموع	علامات الظهور حسب أيام الأسبوع												المظاهر السلوكية
	الأربعاء	الاثنين	السبت	الأربعاء	الاثنين	السبت	الأربعاء	الاثنين	السبت	الأربعاء	الاثنين	السبت	
٦	-	+	+	-	+	+	-	+	-	-	+	-	الأعراض الجسمية
١٠	+	+	+	+	+	+	-	+	+	+	+	+	الأعراض الانفعالية
٨	+	-	+	+	-	+	+	-	+	+	-	+	الجانب الاجتماعي
٨	+	+	-	+	+	-	+	+	-	-	+	+	السلوكيات الشاذة



شهر مايو:

المجموع	علامات الظهور حسب أيام الأسبوع												المظاهر السلوكية
	الأربعاء	الاثنين	السبت	الأربعاء	الاثنين	السبت	الأربعاء	الاثنين	السبت	الأربعاء	الاثنين	السبت	
٩	-	-	-	+	+	+	+	+	+	+	+	+	الأعراض الجسمية
٩	-	-	-	+	+	+	+	+	+	+	+	+	الأعراض الانفعالية
٩	-	-	-	+	+	+	+	+	+	+	+	+	الجانب الاجتماعي
٦	-	-	-	+	+	-	+	+	-	+	+	-	السلوكيات الشاذة

عدد النقاط التي حصل عليها الطفل في بطاقة الملاحظة الكلينيكية:

المجموع	عدد النقاط في كل شهر							المظاهر السلوكية
	مايو	أبريل	مارس	فبراير	ديسمبر	نوفمبر	أكتوبر	
٦٠	٩	٦	٩	٨	٨	٨	١٢	الأعراض الجسمية
٦٢	٩	١٠	١٠	٦	٩	٩	٩	الأعراض الانفعالية
٦٧	٩	٨	١٠	٧	١١	١٠	١٢	الجانب الاجتماعي
٤٨	٦	٨	٦	٥	٨	٦	٩	السلوكيات الشاذة



تعليق الباحثة على الحالة (م.ط) من خلال بطاقات الملاحظة الكلينيكية

يلاحظ من البطاقة ما يلي:

أولاً : تعتبر المشكلة الرئيسية هنا في الجانب الاجتماعي هو البعد الثالث في بطاقة الملاحظة وهي درجة عالية حيث أن الطفل لا يندمج مع المعلمة أو مع الأقران ويفضل الجلوس بمفرده وفي لحظة حضوره مع الأم يرفض التحدث مع أحد في الروضة ولا يلبي نداء أحد عندما ينادى عليه وهذا ما يدل على علامات الانسحاب الاجتماعي في الروضة، حيث حصل الطفل على (٦٧ نقطة)، وهي درجة أعلى من متوسط مجموع الدرجات في هذا البعد وتقابل درجة معيارية قدرها ١,٥٦.

ثانياً : ويأتى في المرتبة الثانية الجانب الإنفعالي وهو البعد الثاني في البطاقة فكان الطفل عندما توصله الأم يصرخ ويبكى ويحتضنها ويقبلها بشكل غير عادي وبعد إنصراف الأم من الروضة يستمر الطفل في البكاء وحصل الطفل على (٦٢ نقطة) وهي درجة أعلى من متوسط مجموع الدرجات في هذا البعد وتقابل درجة معيارية قدرها ٠,٨٢٣.

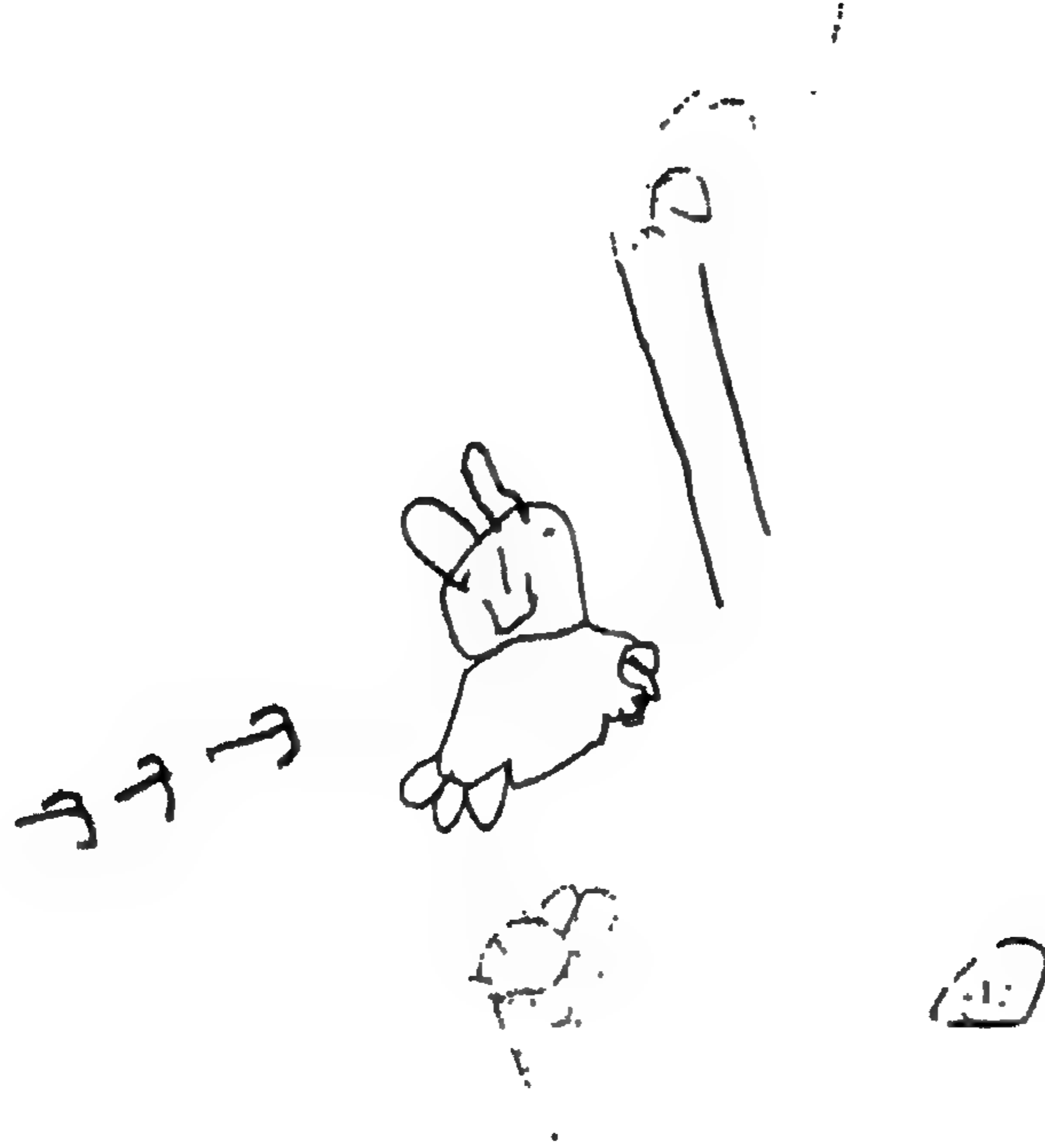
ثالثاً : وتأتى الأعراض الجسمية في المرتبة الثالثة حيث يظهر على الحالة شحوب الوجه والعرق الغزير من كثرة البكاء عندما توصله الأم وبعد إنصراف الأم يرفض الطفل الإفطار ويظهر عليه الضعف الجسمي وإصفرار الوجه والعرق من كثرة البكاء والصراخ كما يشكو الطفل من الصداع ويشعر بالقيء عند دخوله القاعة ويتقيء الطفل بعد دخوله القاعة وتشعر الحالة بصعوبة في الانتباه والتركيز مع المعلمة في قاعة النشاط. حيث حصل الطفل على (٦٠ نقطة) وهي درجة أعلى من متوسط مجموع الدرجات في هذا البعد وتقابل درجة معيارية

قدرها ٠٠,٦٣٩.

رابعاً : والسلوكيات الشاذة التي تصدر عن الحالة قليلة بالنسبة لبقاى الأبعاد السابقة (الجسمية- الانفعالية- الاجتماعية) حيث يجرى الطفل وراء الأم ويمسك بيدها ولا يتركها ويلح عليها فى عدم تركه فى الروضة وبعد إنصارف الأم يرفض الطفل الجلوس فى قاعة النشاط ويجرى وراء الأم ويلح على طلب الاتصال بالأم، وحصل الطفل على (٤٨ نقطة ) وهى درجة أقل من متوسط مجموع الدرجات فى هذا البعد وتقابل درجة معيارية قدرها -٠,٨.

ويتضح مما سبق أن الطفل تشدد لديه أعراض الاضطراب فى الجانب الاجتماعى والانفعالى والجسمى.

رسم رقم (١) للطفل (م. ط):



رسم رقم (۲) للطفل (م. ط):



### تفسير الطفل (م.ط) للرسم (١):

ولقد عبر الطفل عن الرسم وقال "ده أرنب كان ماشى فى الجنينة بيلعب مع العصافير قال بقى أنا رايح عند الشجرة علشان أنا عاوز أنام لقيت تفاح حلو هاخذ منه وأكل وبعدين أنام وكانت السوردة بترقص، كان فيه راجل شرير عاوز يموتهم راح موت الأرنب، الراجل مستخبي بيعمل حاجة تكون خفية مستخبي وراء الأشجار".

### تفسير الباحثة للرسم (١):

رسم الطفل أرنب وثلاث عصافير وشجرة فيها تفاح وزرع فى الأرض ووردة ويتضح من تفسير الطفل للرسم شعوره بالأمس وهو بجوار الأم ولكن يهدد هذه العلاقة الأب نتيجة الغيرة بينه وبين الأم من إمتلاك الموضوع (الأم) وهذا ما أكدته الأم من خلال المقابلة الإكلينيكية معها حيث ذكرت أن الأب يغير من الإبن ويقول لها أنها تهتم به أكثر منه ولذا فهو يعامل البنت أفضل من أخوها التوأم، وذلك يدل على أن الصراع الأوديبى لم يحل بعد بينه وبين الأب على حب الموضوع (الأم).

### تفسير الطفل (م.ط) للرسم (٢):

ولقد عبر الطفل عن الرسم حيث قال:

"أنا أخذت مامى ورحت المستشفى علشان نشوف إبن عمى تعبان وراقد فى السرير هو تعبان خالص وأنا زعلان عشانه وقلت لمامى نزوره عشان ما يزعلش وبعدين أخذت مامى ومشينا خلاص إطمنت عليه وبعدين روحنا البيت أنا ومامى أنا كنت مبسوط علشان مامى جت معايا ومسبتنيش لوحدي.

### تفسير الباحثة للرسم للرسم (٢):

رسم الطفل شكل وعبر عنه بأنه مستشفى وفيها إبن عمه تعبان ورسم نفسه ورسم والدته ورسم الرصيف أسفل المستشفى مثبت عليه



أعمدة النور ولقد إتضح من تفسير الطفل للرسم رغبة الطفل فى عدم الانفصال عن الأم وإصراره على أنها لابد وأن تذهب معه للمستشفى لزيارة ابن العم ولقد أكدت الأم أن ذلك حدث بالفعل.

كما يدل الرسم أن حجم الطفل أكبر من حجم الأم وهذا يدل على أن الطفل يريد أن يظهر نفسه بصورة جيدة أمام الوالدين حتى يثبت ذاته.

كما يدل ذلك على أن نسبة ذكائه منخفضة وهذا ما أكدته الباحثة أثناء المقابلة الإكلينيكية بأن الطفل مستواه المعرفى منخفض معها والأب دائماً ينتقد تصرفاته الخاطئة، لذلك فالطفل يحاول دائماً أن يظهر نفسه بصورة جيدة أمامنا.

✽ الحاليتين (ك.ط، م.ط) التوأم من وجهة نظر الباحثة:

يتبين من المقابلة وجود الأطفال التوأم مع الوالدين فقط ونظراً لأن حملهم جاء بعد فترة طويلة نجد أن الأم تعاملهم معاملة حسنة وخاصة فهي كثيرة العطف والحنان والحب كما انها تخاف عليهم بشكل غير طبيعى ولا تتركهم مع أحد وهذا مانسميه أسلوب الحماية الزائدة فى تربية الأطفال ولكن أعراض الاضطراب لدى الطفل (م.ط)، والطفلة (ك.ط) تكاد تكون متشابهة ولكن يختلفوا فى الدرجة على المقياس الذى تم تطبيقه عليهم، فالأعراض واحدة ولكن يختلفوا فى الدرجة على المقياس الذى تم تطبيقه فى مقياس صورة الأم حيث حصل الطفل (م.ط) على (١٠٦) درجة، الطفلة (ك.ط) حصلت على (٩٩) درجة وبالتالي فإن الطفل وعلاقته بالأم أشد إرتباطاً من الطفلة ولكن لا يختلفوا على مقياس اضطراب قلق الانفصال صورة المعلمة بدرجات بسيطة.

ولقد أثبتت دراسة (Thalia C. & et-al, 2003) أن الأطفال التوأم لا يختلفوا فى ظهور أعراض اضطراب قلق الانفصال لديهم

حيث طبقت عل عينة حوالى ٤,٥٦٤ زوج من الأطفال التوأم يبلغوا من العمر ٤ سنوات حيث أشارت إلى أن العوامل الوراثية لأمهات أطفال ما قبل المدرسة أكبر الأثر فى معاناة هؤلاء الأطفال من ذلك الاضطراب، وهذا ما لاحظته الباحثة على هذين الطفلين التوأم أنهم شديدى الارتباط والالتصاق بالأم ولكن علاقة الطفل بالأب متوترة أكثر من الطفلة أخته لأن الأب لين مع البنت ويقبل اعتذارها على أخطائها ولكن لا يقبل من الطفل أخطائه بسهولة ومن خلال المقابلة الاكلينيكية مع الأم أنها لا تتركهم أبداً مع أحد من الأقارب وإذا تركتهم مع الأب يتعلقوا بها تعلقاً شديداً فالطفل يقول لها ووالده غير موجود اعتبرينى (أنا جوزك الصغير) وينادى عليها باسمها مثلما يفعل والده معها، بينما الطفلة تظل ملتصقة بها فى معظم الأحيان وليس كل الوقت فالطفلة تقبل الأم بشكل غير عادى ويظلوا ورائها كظلها فى المنزل وهذا ما لاحظته الباحثة من خلال بعض الزيارات المنزلية التى كانت تقوم بها لهؤلاء الأطفال ونلاحظ تصرفاتهم وسلوكياتهم نحو الأم أثناء حوارهما مع بعضهما فنجد أن هذين الطفلين لديهم اضطراب قلق الانفصال شديد ولكن يختلف الولد عن البنت بدرجات بسيطة ولكن يختلفوا فى معظم أعراض هذا الاضطراب التى تظهر عليهم سواء مع الأم فى المنزل أو فى الروضة مع المعلمة والأقران.

- تقرير الحالة (ك،م) التوأم:

يتبين من خلال المقابلة الاكلينيكية وجود الطفل فى عائلة قليلة العدد، تتكون من الوالدين وطفلين (تشمل عليهم وعلى الوالدين) حيث تتميز الأم بالتسامح والحماية الزائدة، بينما تتسم علاقة الأب بالطفلة بالضبط والشدّة حيث أنه مع الولد أكثر من البنت فبالنسبة للولد إذا أخطأ لا يقبل اعتذاره أما البنت يلين معها إلى حد ما ويقول الأب للأم عندما تقول له أنك تفرق فى المعاملة تحب الطفلة ولا تقترب من الولد قال

لها: لأنه مرتبط بك أكثر منى قلماذا لا أقترّب أنا من البنت كفاية عليكى واحد، وسبب الإهتمام الزائد للأم بهذين الطفلين التوأم أنها لم تحمل إلا بعد عشر سنوات من لحظة زواجها وعن طريق الحقن المجهري فهى تخاف عليهم بشكل جنونى وبالتالى فإن الاطفال مرتبطين بها بشدة فهم لا يتركونها فى أى لحظة وينتابهم الغضب والبكاء والصراخ عندما تتركهم لأى سبب من الأسباب، أما علاقة الطفل بشقيقته فهى لا تخلو من الغيرة والتنافس على إمتلاك موضوع الحب، يتسم سلوك الطفل فى المنزل بالهدوء وأحياناً بالعصبية بينما البنت تظل هادئة فى معظم الأحيان، وعندما التحق الطفلين لأول مرة فى المستوى الأول بالروضة لم يتقبلوا المكان وكان لديهم اضطراب شديد نظراً لارتباطهما بالأم بشكل كبير وارتباط الأم بهما أيضاً، وظلوا على هذه الحالة حتى التحقوا بالمستوى الثانى بالروضة ويذهب بصحبة الأم وينصرفا بصحبة الأم أيضاً وقد تبين من خلال استجابتهم على اختبار الكات ما يلى:

- تقرير الحالة (ك.ط):

صورة الذات:

صورة الذات منخفضة وخاصة الذات النفسية فهى شخصية إعتماضية تخاف من الابتعاد عن الأم لأنها تلبى احتياجاتها وهذا يظهر فى القصة (١، ٥، ٩، ١٠).

صورة الأم:

طيبة - عطوفة - تغمر الطفل بالحب والحنان والإهتمام وهذا يظهر فى القصة رقم (١، ٤، ٥، ٧، ٨).

صورة الأب:

مسيطر، معاقب، وهذا يظهر فى القصة رقم (٢، ٣، ٤، ٥، ٧).

صورة البيئة:

تبدو البيئة متذبذبة فى أساليب المعاملة الوالدية حيث تتبع الأم

أسلوب الحماية الزائدة والخوف الشديد عليها، بينما الأب متشدد.

العلاقات الاجتماعية:

(أ) العلاقة مع الأم:

هناك ارتباط حميم ووطيد بين الطفلة والأم فهي مشبعة لحاجات ورغبات الطفلة من الأمن والأمان والحب والحنان والعطف والحماية وهذا ظهر في القصص (١، ٤، ٥، ٦، ٧، ٨).

(ب) العلاقة مع الأب:

علاقة مضطربة تسودها الغيرة والتنافس على امتلاك حب الموضوع (الأم) وهذه العلاقة غير مشبعة لرغبات الطفلة النفسية كما هي موضحة في القصص (٢، ٣، ٤، ٥، ٧).

(ج) العلاقة مع الأخوة:

الغيرة والتنافس على حب الموضوع كما هو واضح في القصة رقم (٦).

تقرير الحالة (م):

صورة الذات:

تبدو صورة الذات منخفضة فالطفل شخصية إتكالية وهذا يظهر في القصص رقم (١، ٣، ٦، ١٠).

صورة الأم:

عطوفة وودة تحتوى الطفل تغمره بالحب والعطف والأمان كما هو موضح في القصص (١، ٦، ١٠).

صورة الأب:

المعاقب- المسيطر- وهذا يظهر في القصص رقم (٢، ٣، ٧، ٨).

صورة البيئة:

البيئة مضطربة وغير مستقرة بالنسبة للطفل فهو يتلقى

احتياجاته من جانب واحد وهو الأم بينما لا يحصل هذا الاشباع الكامل من جهة الأب وتبدو على الطفل حالة خوف وذعر والحرص الشديد في التعامل مع الأب وهذا ظهر في القصص (٢، ٤، ٥، ٧، ٨).

العلاقات الاجتماعية:

(أ) العلاقة مع الأم:

جيدة جدا بل ممتازة فهي تغمره بحبها وعطفها وحنانها كما هو موضح في القصص رقم (١، ٢، ٤، ١٠).

(ب) العلاقة مع الأب:

علاقة مضطربة وغير مستقرة وغير مشبعة لرغبات الطفل النفسية كما هي موضحة في القصص (٢، ٧، ٨)

(ج) العلاقة بالأخوة:

علاقة جيدة يخاف على أخته من أن يحدث لها مكروه ولا يحبها أن تباعد عنه كما هو موضح في القصة رقم (٥، ٧، ٩، ١٠).

الحالة الثالثة : (ع.ج)

استمارة جمع بيانات عن الحالة:

- الاسم: ع.ج.
- السن: ٦ سنوات.
- الجنس: ذكر.
- تاريخ الميلاد: ٢٠٠٤/٤/٤.
- المستوى الدراسي: المستوى الثانى بالروضة.
- ترتيب الطفل في الأسرة: الأخير.
- عدد أفراد الأسرة: خمسة أفراد.
- عدد الأخوة: إثنان.
- وظيفة الأب: مدير بشركة أدوية.
- السن: ٤٤ سنة.



- المستوى التعليمي: جامعي.
- الحالة الصحية: ممتازة.
- وظيفة الأم: ربة منزل.
- السن: ٣٤ سنة.
- المستوى التعليمي: جامعي.
- الحالة الصحية: ممتازة.

#### تاريخ الحالة:

##### (أ) التاريخ المرضي للحالة:

لقد جاء بالطفل مرغوباً فيه من قبل الأب والأم، لم يعاني الطفل من أية أمراض عضوية أو نفسية أصابته منذ صغره وحالته الصحية جيدة جداً.

##### (ب) التاريخ الدراسي للحالة:

لم يذهب الطفل إلى حضانات أهلية من قبل وأول إلحاق له بالمستوى الأول بالروضة وكان يرفض الذهاب إلى الروضة ويدعي المرض حتى لا يترك المنزل ويذهب إليها وإذا كلفته المعلمة بأى واجبات منزلية [أنشطة تعليمية] كان لا يقوم بأدائها ولكنه كان مرتبطاً ارتباطاً شديداً بالأم لا يجعله يفكر فى المهام الخاصة بالدراسة.

##### المشكلة التى يعاني منها الطفل:

الرفض التام الذهاب إلى الروضة والبكاء والصراخ عند سماع موعد الذهاب إليها، والبكاء المستمر، والانطواء على نفسه عندما يقابل موقف جديد وعدم الإختلاط يجعله أكثر عزلة عن الناس الذين يختلط الطفل بهم فى الروضة ويشتكى بالصداع والغثيان عند الذهاب إليها إلى جانب التشبث بملابس الأم عندما تذهب به إلى الروضة وعدم الإستجابة لمحاولات المعلمات لتهدئته ويجرى وراء الأم ويطلب منها أن تأخذه معها إلى المنزل فهذا الطفل يعاني من مشكلة كبيرة هى كره

## البقاء فى الروضة والالتصاق الشديد بالأم. دراسة الحالة (ع.ج)

### الحالة من وجهة نظر الأم:

الطفل شديد الارتباط بالأم ولا يفارقها فى أى مكان بالمنزل حتى فى وقت اللعب يحب الأم أن تكون بجواره والبكاء والصراخ عندما تذهب الأم إلى مكان وتتركه مع الأب حيث يلج الطفل فى النزول معها ويرفض الجلوس مع إخوته الأكبر منه فهو له أخ يبلغ من العمر (٧ سنوات) وأخت تبلغ من العمر (٨ سنوات) وإذا جلس معهم مجرا يظل مستمرا فى البكاء ولا يلعب معهم وينطوى على نفسه حتى تأتى الأم وتذكر الأم تشبث ابنها بملابسها عند الذهاب به إلى الروضة ويلج عليها فى عدم التأخر عليه حتى تأخذه وقت الإنصراف، والأم كذلك تفعل نفس تصرفات الطفل وتظل واقفة أمام قاعة النشاط حتى يهدأ طفلها فهو مرتبط بها بصورة غير عادية وتذكر الأم أن إخوته فى مثل سبه كانوا بهذه الحالة وهى الارتباط الشديد بها والتعلق فالطفل حساس للغاية فهو يبكى لأنفه الأسباب إذا تعامل معه الأب بشدة.

### (٢) الحالة من وجهة نظر الأب:

الطفل مدلل جميع طلباته تجاب فى حدود المعقول وهو يبكى لأنفه الأسباب فعندما أقوم بعقابه على خطأ يبكى باستمرار ويذهب إلى حجرته ولا يتكلم مع أحد غير الأم وبشتكى لها منى وعد ذهابه إلى الروضة باصطحاب الأم يطلب منها ألا يذهب وعندما أضغط عليه يبكى ويلج فى عدم التأخر عليه وعندما أذهب إليه لأخذه من الروضة يسأل عن والداته وإذا ذهبنا لشراء شئى له يقول لى: لما نروح البيت نسأل ماما الأول نشترى الحاجة دى ولا لأ"، ويمتدح الطفل عن الشراء فالطفل ملتصق بأمه وخاصة أنها ربة منزل ولا يرحلوا من المنزل على الإطلاق.

### (٣) الحالة من وجهة نظر المعلمة:

الطفل مرتبط جداً بوالدته عن باقي الأطفال، كثير البكاء، منطوى يجلس بمفرده بعيداً عن أصحابه ويبكى لأتفه الأسباب فإذا أخذ منه زميله "قلم" يأتى ويشتكى ويبكى بكاء بصورة هستيرية فيبكى لأى سبب صغير بصورة مستمرة، عندما يشعر أن الأم ستتركه فى الروضة يشعر بالخوف والفرع والرعشة، كثير الحركة لا يحب الجلوس فى قاعة النشاط، يسأل باستمرار عن ميعاد الإنصراف، والأم شديدة الخوف على ابنها لدرجة أنها تمنعه من الرحلات كما أن الطفل يخاف من الذهاب إلى رحلات مع الروضة بدون الأم حيث يتشبث الطفل بها لفترة طويلة ولا يستجيب لمحاولاتى لتهدئته وليس له أصدقاء ولا يتفاعل معى فى الأنشطة وعندما تذهب الأم يرتدى على الأرض ويصرخ ويطلب الذهاب إلى المنزل وبعد قضاء فترة فى السنة الثانية بالروضة يبدأ الطفل يشترك فى الأنشطة التعليمية لمجرد أداء الواجب فقط حتى لا يزعجه أحد.

### (٤) الحالة من وجهة نظر مديرة الروضة:

نصف المديرة حالة الطفل بالتعلق الشديد بالأم فالطفل يرتبط بها ارتباطاً كبيراً جداً فهو لا يترك يدها ويشبث بملابسها حتى لا تتركه فى الروضة والأم أيضاً تصرفاتها نحو الطفل تدل على خوفها الزائد عليه فالطفل يستمر فى البكاء بعد ترك الأم له فى الروضة ولا يستجيب لمحاولاتى أو محاولات المعلمة لتهدئته ويبعد يديه عنه وينطوى على نفسه ويدخل قاعة النشاط مجبراً وهو يبكى ويصرخ ويطلب الاتصال بالأم ويلجأ على حضورها ويبكى الطفل ويضطرب عندما تتأخر عليه الأم وقت الإنصراف من الروضة.

### (٥) الحالة من وجهة نظر الأخصائية النفسية:

تذكر الأخصائية النفسية لأن الطفل يعانى من اضطراب شديد

وهو القلق من ترك الأم له في الروضة وهو قلق من الابتعاد عن الأم طوال فترة تواجده في الروضة ولا يستجيب لأحد من المعلمات أو المديرية ولا يتحدث مع أقرانه وينطوى على نفسه ولا يحب الاندماج في أنشطة اللعب إلا قليلاً عندما تتحایل عليه المعلمة ويشده أقرانه ليلعب معهم فالطفل شديد الارتباط والتعلق بالأم وحتى الأم تخاف على الطفل وبصورة زائدة عن اللزوم وتمنع الطفل من الرحلات خوفاً من أن يحدث له شيئاً سيئاً وكذلك الطفل يخاف من الابتعاد عن الأم وخاصة البيئة الأسرية التي يعيش فيها الطفل بيئة أسرية هادئة تخلو من الاختلاط مع الأقارب أو الجيران ولا تقوم الأسرة بالزيارات أو الرحلات الترفيهية وغير مشتركين بناذى يجعل الطفل يندمج مع أقرانه في مثل سنه ولا تذهب إلى أحد الأقارب فالأب يمنع هذه العلاقات كما ذكرت الأم حتى الإتصال بالجيران فهي لاتعمل وهي التي تلبى إحتياجات الطفل من الجانب النفسى كالحب والعطف والحنان والجانب الجسمى كإضافة والاهتمام بالمظهر.

#### (٦) الحالة من وجهة نظر العاملة:

الطفل شديد الارتباط بوالدته ويستمر في البكاء طوال اليوم بالروضة ويمسك بملابسها حتى لا تتركه في الروضة ويصرخ ويرفض التعامل مع أحد ولا يجعلنى انظم له ملابس أو أدخله الحمام فهو يرفض الدخول وإذا دخل يرفض مساعدتى له ودموعه تنزل بغزارة ويطلب الاتصال بالأم فالطفل يرتعش ويصفر وجهه عندما تتركه الأم ويفرح ويلتقى معها بالأحضان والتقبيل عندما تحضر لتأخذه من الروضة أما إذا جاء الأب ليأخذه يمشى الطفل مع والده حزين ويسأل عن والدته.

## حالة الطفل (ع.ج) على مقياس اضطراب قلق الانفصال الصور " أ " صورة المعلمة

البعد الأول: البعد الجسمي:

لقد حصل الطفل "ع" على (٢٢) درجة من الدرجة الكلية للبعد  
(٢٤) درجة، وهي تعادل درجة معيارية قدرها ٠٠,٤٤٨.

البعد الثاني: البعد الوجداني:

لقد حصل الطفل "ع" على (٢٦) درجة من الدرجة الكلية للبعد  
(٣٠) درجة، وهي تعادل درجة معيارية قدرها ٠٠,٣٨.

البعد الثالث: البعد الاجتماعي:

لقد حصل الطفل "ع" على (٢٧) درجة من الدرجة الكلية للبعد  
(٣٠) درجة، وهي تعادل درجة معيارية قدرها ٠٠,٩٤١.

البعد الرابع: سلوكيات شاذة:

لقد حصل الطفل "ع" على (٢٢) درجة من الدرجة الكلية للبعد  
(٢٧) درجة، وهي تعادل درجة معيارية قدرها ٠٠,٦٣.

الدرجة الكلية للطفلة على الصورة " أ " صورة المعلمة حيث  
حصلت الطفلة "ع" على (٩٧) درجة من الدرجة الكلية للمقياس صورة  
" أ " (١١١) درجة.

## حالة الطفل (ع.ج) على مقياس اضطراب قلق الانفصال الصورة "ب" صورة الأم

البعد الأول: البعد الجسمي:

لقد حصل الطفل على (٢٢) درجة من الدرجة الكلية للبعد  
(٢٤) درجة، وهي تعادل درجة معيارية قدرها ٠١,٦.

البعد الثاني: البعد الوجداني:

لقد حصل الطفل على (٢٧) درجة من الدرجة الكلية للبعد  
(٢٧) درجة، وهي تعادل درجة معيارية قدرها ٠٧,٧٩.



البعد الثالث: البعد الإجتماعى:

لقد حصل الطفل على (٢٥) درجة من الدرجة الكلية للبعد (٣٠) درجة، وهى تعادل درجة معيارية قدرها -٠,٨٧.

البعد الرابع: سلوكيات شاذة:

لقد حصل الطفل على (٢١) درجة من الدرجة الكلية للبعد (٣٠) درجة، وهى تعادل درجة معيارية قدرها ٠,٣٦.

الدرجة الكلية للطفل على الصورة "ب": صورة الأم حيث حصل الطفل "ع" على (٩٥) درجة من الدرجة الكلية (١١١) درجة. إستجابة الحالة (ع.ج) على اختبار تفهم الموضوع للأطفال C. A. T وتفسيرها

القصة الأولى:

"كتاكت ومامتهم والطربيزة قدام ولادها ولايسين فوط عشان ما يوسخوش هدومهم وهم بياكلوا والملاية فرشتها على الطربيزة ومامتهم محضرة لهم الأكل عشان يأكلوا وهم مبسوطين عشان مامتهم عاملة لهم أكل حلو".

تفسير القصة الأولى:

"وهذا يعكس شعور الطفل بالأمان والسعادة والحب والأطمئنان فى ظل وجود الموضوع (الأم) توضح الاستجابة حصول الطفل على كفايته من الطعام وهذا يؤكد أنه يحصل على الإشباع الكامل من الطعام، كما نلاحظ اهتمام الأم بأطفالها من حيث النظافة والنظام (لابسين فوط عشان ما يوسخوش هدومهم وهما بياكلوا والملاية فرشتها على الطربيزة). كما نلاحظ المساواة بين الطفل وأخوته فكل واحد منهم ينال نصيبه من الطعام كالثانى ويتضح اكتساب الطفل القيم الاخلاقية الخاصة بعادات الأكل، ترى صورة الأم عطوفة وطيبة ومشبعة لحاجة الطفل الفمية كالحاجة إلى الطعام والنفسية من حيث الأمان والحب والاهتمام

الزائد من جانب الأم حيث أنها تجلس أمام أولادها لرعايتهم وقت الأكل (ومامتهم محضرة لهم الأكل علشان يأكلوا وهما مبسوطين علشان مامتهم عاملة أكل حلو)

#### القصة الثانية:

"ده دب ودى دبة وابنها معاها الدب ده أب واقفين على أهرامات ويبشدوا الحبل قصاد بعض والأب بيشد جامد والأم بتشد هيه كمان وابنها معاها وهو مبسوط علشان هو مع مامته"

#### تفسير القصة الثانية:

تبدو استجابة الطفل مليئة بالصراع والخوف من العدوان الذى مصدره الأب، حيث يظهر الأب فى صورة سالبة لكونه عنيف مع الأم ويتوحد الطفل معها فى عدائها ضد الأب، وهذا التوحد ناشئ عن إشباع الأم لرغبات الطفل الجسمية من الطعام والنفسية مثل الحاجة إلى الأمن والحب والانتماء، كما تبدو العلاقات الاجتماعية فى الأسرة غير مستقرة فالأم والأب بينهم صراع "يبشدوا الحبل قصاد بعض" كما تبدو استجابة الطفل مليئة بالصراع وخاصة الصراع الأوديبى الذى لم يحل بعد، ويتجلى هذا فى الاستئثار بالأم وإبعاد الأب عن الموضوع (الأم) وذلك فى التوحد مع الأم ضد الأب فى الصراع "الأب بيشد جامد والأم بتشد هيه كمان وابنها معاها" وتظهر مشاعر السعادة والحب والاطمئنان على الطفل وهو بجوار الأم ويظهر هذا فى "والأم بتشد هيه كمان ومعاها ابنها وهو مبسوط علشان هو مع مامته" وهذا يدل على الارتباط الشديد بالأم والتعلق وإهمال الأب لمشاعر الطفل والصراع مع الأم أمامه.

#### القصة الثالثة:

"ده أسد قاعد على الكرسي وجنبه عصاية الأسد زعلان وفيه سجادة على الأرض والفار بيبيض على الأسد فى بيته والفار خائف من

الأسد أحسن يضربه بالعصاية اللى حاطتها جنبه".

#### تفسير القصة الثالثة:

تظهر استجابة الطفلة للضغوط الشديدة التى تعاني منها فى المنزل والتى مصدرها الأب، حيث يظهر أن الأب قاسى متسلط فى تعامله معها، فالطفلة تخاف من عقاب الأب وهذا يعكس حالة الخوف والقلق لديها فالعلاقة بين الطفلة والأب غير مستقرة وهكذا توضح القصة حرمان الطفلة من أهم حاجاتها النفسية كالحاجة للأمن والحب وكذلك الخوف الشديد من سلطة الأب وترقب العقاب منه فى أية لحظة، وهذا يعكس المشاعر السلبية نحو الأب لذلك فإن الطفلة تحاول الهروب من عقاب الأب وسلطته وشدته عليها ويرتبط بالأم (الموضوع) بدرجة كبيرة.

#### القصة الرابعة:

"أرنب ماسك سبت فيه حاجات وشايل ابنه الصغير وبيجرى بيه وجايله بالونة وده راكب العجلة ودى أم وشايله ابنها وابنها الكبير ماشى وراها بالعجلة وده ابنها الصغير اللى شايله ده وفى إيديه لمبة بتضحك "

#### تفسير القصة الرابعة:

يلاحظ من استجابة الطفل العلاقة الوثيقة مع الأم، حيث يشعر الطفل بالسعادة والارتياح بأقرب منها، لما تقدمه له الأم من حب وأمان وإشباع للرغبات والحاجات النفسية فهو يبدو مرتبط بالأم وإهتمام الأم الشديد وتلبيتها لكل رغباته واحتياجاته وهذا واضح فى استجابة الطفل (أرنب ماسك سبت فيه حاجات وشايل ابنه الصغير ربيجرى بيه وجايله بالونة) وهذا دليل على رعاية الأم لها وتوضح القصة مشاعر الحب والتآلف بين الطفل والأم والاتصاق الشديد بها وإهتمام الأم به إضافة إلى إشباع حاجات الطفلة.

### القصة الخامسة:

"ده سرير وشبابيك مقفولة والعيال الصغيرة نائمة والكبار نايمين على السرير الكبير (الأم- الأب)- ودى أباجورة وده درج وتسريحة والعيال الصغيرة خايفين ومامتهم بعيد عنهم".

### تفسير القصة الخامسة:

يلاحظ من إستجابة الطفل تخييل المشهد الأولى الكبار نايمين على السرير الكبير (الأم والأب) الذى يعنى للطفل إمتلاك الأب لموضوع رغبته الأوديبى (الأم)، وكذلك تبدو مشاعر الطفل واضحة تعكس الخوف والقلق من عدم الترابط الأسرى وبعد الأم عنهم وهذا يتضح فى قوله "العيال الصغيرة خايفين وماما بعيد عنهم" مما يوحى بوجود بيئة أسرية مفككة وغير مستقرة حيث توضح القصة الاستجابة الموجبة للأم والاتجاه السالب للأب.

### القصة السادسة:

"فيه أرنب وسمك فى الميه وهرم وده ابن قاعد بعيد لوحده زعلان وده با باه ومامته عاملين كده شبه الدائرة قاعدين فى مغارة باباه ومامته سايبينه لوحده ونايمين.

### تفسير القصة السادسة:

يلاحظ من استجابة الطفل القلق والخوف من امتلاك الأب للموضوع [الأم] وهو يجلس فى وحده وكآبه وحزن شديد لأنه لم ينل حظه الوافر من اهتمام الأم له نتيجة امتلاك الأم الموضوع والإنفراد به. وهذا يعكس لنا عدم اتزان الشخصية لدى الطفل من الناحية الانفعالية والوجدانية فنجد أن عالم الطفل الخاص لم يشبع الحاجات النفسية فهى تشعر بالأمان والسعادة والإطمئنان وهو بجوار الأم وإذا ابتعد عنها لأى سبب من الأسباب فهو يجلس حزين ويشعر بالوحدة بدون الأم.

### القصة السابعة:

"هنا فيه شجرة وعصفورة ونمر متوحش ييجرى وراء القرد والقرد ييجرى منه خايف خايف من النمر بيستخبي وراء جزع الشجرة".

### تفسير القصة السابعة:

يلاحظ من استجابة الطفل أنها تعيش في موقف صراع بين الخضوع لسلطة الأب القاسى وبين نزعته الاستقلالية، وهذا يعكس مشاعر الخوف والقلق والحزن لدى الطفل فالنمر متوحش يقصد (الأب) وصفه الطفل بالتوحش فهو يجرى وراء القرد فتلاحظ أن نظرة الطفل إلى الأب سلبية ويظهر هذا جلياً في المقابلة الإكلينيكية مع الأم، فالطفل يتوقع منه العقاب في أية لحظة مع إحساس الطفل بأنه غير محبوب بالنسبة لوالده، كما نلاحظ أن الطفل يعبر عن النزعة العدوانية الصريحة تجاه الأب إلا أنه لا يستطيع مواجهته فيلجأ إلى الموضوع (الأم)، فالشجرة هنا ترمز إلى الموضوع كى يحمى الطفل نفسه من عدوانية الأب وقسوته، وهذا يتضح في استجابة الطفل "والقرد ييجرى منه خايف من النمر (الأب) بيستخبي وراء جزع الشجرة" لإحساسه بالأمان والدفع والعطف والاطمئنان من الاختباء وراء الأم، حيث تشير القصة إلى البيئة التى يعيشها الطفل بأنها غير مستقرة ومضطربة تحمل بين طياتها الحرمان والخوف والقلق وأن الموضوع (الأم) هو مركز الأمان والراحة والسعادة والحماية من الأخطار بالنسبة لهذا الطفل.

### القصة الثامنة:

"ده سرير وقرد وقردة قاعدين عليه وماسكين كوباية وطبق وقاعدين بيتكلموا وقرد تانى فى الصورة ده راجل ودى قردة أم بتكلم ابنها وبطبطب عليه".

### تفسير القصة الثامنة:

يلاحظ من استجابة الطفل تخیلات تعويضية للواقع الأسرى



السيء حيث يتغلب الطفل على إجابات هذا الواقع وذلك بخلق عالم من الخيال يتخيل فيه اجتماع الأسرة الأب والأم والأولاد كذلك يتضح أن الابن يتوحد مع الأم، كما يتضح من استجابة الطفل أيضاً اهتمام الأم ورعايتها له حيث تشبع احتياجاته النفسية من الحب والحنان "دى قرده أم بتكلم ابنها وبطبطب عليه" ولقد عبر الطفل عن عدم وجود الأب في هذا الاجتماع الاسرى وذكر انه في الصورة فقط وتعبير الطفل عن الملامح السلبية نحو الأب لكونه لا يشبع رغباته وحاجاته النفسية ولكنه مثل الأم بصورة حية موجودة امامه تمده بالحب والعطف والحنان والرعاية فهو يشعر بالامان بوجوده معها.

#### القصة التاسعة:

"ده سريره وفيه أرنب نايم عليه وده باب وشباك والباب مقفول عليه وهو قاعد لوحده في الاوضة طبعاً الارنب خايف علشان هو صغير وقاعد لوحده بعيد عن مامته وباباه في الشغل ومش عارف يقعد لوحده هو خايف لحد يخطب عليه ويخطفه وهو لوحده ومامته مش معاه ولا حتى باباه".

#### تفسير القصة التاسعة:

يلاحظ من استجابة الطفل مشاعر النبذ والهجر وفقدان الحب كما يلاحظ مشاعر الخوف من الوحدة (ده سرير أرنب نايم عليه وده الباب مقفول عليه وهو لوحده في الاوضة) كما يعبر الطفل عن مشاعر الخوف لانه يجلس بمفرده يعيش في وحدة بعيداً عن مامته ويتضح ان الطفل اعتمد على الأم بشكل كبير والاب غير موجود في العمل حيث توضح استجابات الطفل صورة البيئة القاسية والموحشة بدون وجود الموضوع (الام) في ظل غياب الأب فهي بيئة مليئة بالمخاوف القلق والضغط النفسية يتضح ذلك في تعبيره (هو خايف حد يخطب عليه ويخطفه وهو لوحده ومامته مش معاه ولا حتى باباه) ويتضح من

استجابة الطفل الاعتمادية المفرطة على الوالدين وخاصة الأم بشكل كبير فهو يشعر في غياب الأب مدة طويلة في العمل ووجود الأم بجواره طوال اليوم فهي ربة منزل كما اتضح للباحثة من خلال المقابلة الشخصية مع الأم فالطفل متعلق بها وملتصق بها إلى درجة كبيرة لدرجة انه يخاف في بعدها عنه.

#### القصة العاشرة:

"ده كلب صغير ودي كلبه ام مامته بطبطب عليه خايف لينام لوحده بيحب النوم مع مامته وباباه بينام لوحده".

#### تفسير القصة العاشرة:

يتضح من استجابة الطفل ارتباط الطفل وتعلقه بالأم والخوف من الانفصال عنها حتى وقت النوم كما يتضح لنا حنية الأم وعطفها على الطفل، كما تبدو العلاقة بين الوالدين مضطربة إلى حد ما حيث وضحت الأم من خلال المقابلة الإكلينيكية أنها في خلافات مع الأب وتحاول بقدر الإمكان إبعاد هذه الخلافات بعيداً عن أنظار الأولاد ولكن الطفل يشعر باضطراب هذه العلاقة من انفصال الأبوين أثناء النوم عند حدوث خلاف بين الأم والأب.

ويتضح ذلك من خلال استجابة الطفل "باباه بينام لوحده" فالأم تلعب دور كبير في ظهور قلق الانفصال لدى الطفل باهتمامها ورعايتها للطفل وإشباع احتياجاته النفسية والفمية ودرجة ارتباط وتعلق الطفل بها عندما يخرج باباه ليأخذه من المدرسة يبدو على الطفل الحزن ولا يريد أن يشتري شيئاً مع باباه ويقول له:

"ناخذ رأي ماما الأول عندما نذهب إلى البيت" ويأتي الطفل ويقول لها ذلك كما أن الأب يذكر لها ذلك أيضاً ويبدو مستغرباً من موقف الطفل فالطفل متعلق بالأم ومعتمد عليها بشكل كبير وهذا ما ذكرته الأم للباحثة أثناء المقابلة الشخصية معها.

## بطاقة الملاحظة الإكلينيكية للحالة (ج.ع)

شهر أكتوبر:

المجموع	علامات الظهور حسب أيام الأسبوع												المظاهر السلوكية
	الأربعاء	الاثنين	السبت	الأربعاء	الاثنين	السبت	الأربعاء	الاثنين	السبت	الأربعاء	الاثنين	السبت	
١٢	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	الأعراض الجسدية
١٢	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	الأعراض الانفعالية
١٢	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	الجانب الاجتماعي
٨	-	+	+	-	+	-	+	+	+	-	+	+	السلوكيات الشاذة

شهر نوفمبر:

المجموع	علامات الظهور حسب أيام الأسبوع												المظاهر السلوكية
	الأربعاء	الاثنين	السبت	الأربعاء	الاثنين	السبت	الأربعاء	الاثنين	السبت	الأربعاء	الاثنين	السبت	
١١	+	+	+	غ	+	+	+	+	+	+	+	+	الأعراض الجسدية
١٠	+	+	-	غ	+	+	+	+	+	+	+	+	الأعراض الانفعالية
٩	+	+	+	غ	-	+	+	+	-	+	+	+	الجانب الاجتماعي
٨	-	+	+	غ	-	-	+	+	+	+	+	+	السلوكيات الشاذة

شهر ديسمبر:

المجموع	علامات الظهور حسب أيام الأسبوع												المظاهر السلوكية
	الأربعاء	الاثنين	السبت	الأربعاء	الاثنين	السبت	الأربعاء	الاثنين	السبت	الأربعاء	الاثنين	السبت	
٨	+	+	+	-	+	-	-	+	+	-	+	+	الأعراض الجسمية
٧	+	-	-	+	+	-	+	+	+	+	-	+	الأعراض الانفعالية
٩	-	+	+	-	+	+	+	-	+	+	+	+	الجانب الاجتماعي
٧	+	-	-	+	+	+	-	+	+	-	-	+	السلوكيات الشاذة
المجموع	علامات الظهور حسب أيام الأسبوع												المظاهر السلوكية
	الأربعاء	الاثنين	السبت	الأربعاء	الاثنين	السبت	الأربعاء	الاثنين	السبت	الأربعاء	الاثنين	السبت	
٨	ع	ع	+	+	+	+	-	+	-	+	+	+	الأعراض الجسمية
١٠	ع	ع	+	+	+	+	-	+	+	+	+	+	الأعراض الانفعالية
٨	ع	ع	+	+	+	-	+	+	+	+	+	+	الجانب الاجتماعي
٧	ع	ع	+	+	+	+	-	-	-	+	+	+	السلوكيات الشاذة

شهر مارس:

المجموع	علامات الظهور حسب أيام الأسبوع												المظاهر السلوكية
	الأربعاء	الاثنين	السبت	الأربعاء	الاثنين	السبت	الأربعاء	الاثنين	السبت	الأربعاء	الاثنين	السبت	
٨	-	-	+	+	+	+	-	-	+	+	+	+	الأعراض الجسمية
١٠	+	+	+	+	+	+	+	-	-	+	+	+	الأعراض الانفعالية
٨	-	+	+	+	-	+	+	+	-	-	+	+	الجانب الاجتماعي
٦	-	+	+	-	-	-	+	+	+	-	-	+	السلوكيات الشاذة

شهر إبريل:

المجموع	علامات الظهور حسب أيام الأسبوع												المظاهر السلوكية
	الأربعاء	الاثنين	السبت	الأربعاء	الاثنين	السبت	الأربعاء	الاثنين	السبت	الأربعاء	الاثنين	السبت	
٧	-	+	+	-	+	-	+	+	+	ع	+	+	الأعراض الجسمية
٨	+	+	-	-	-	+	+	+	+	ع	+	+	الأعراض الانفعالية
٨	+	+	+	+	-	-	-	+	+	ع	+	+	الجانب الاجتماعي
٧	+	+	+	+	-	+	+	-	-	ع	-	+	السلوكيات الشاذة



شهر مايو:

المجموع	علامات الظهور حسب أيام الأسبوع												المظاهر السلوكية
	الأربعاء	الاثنين	المسب	الأربعاء	الاثنين	المسب	الأربعاء	الاثنين	المسب	الأربعاء	الاثنين	المسب	
٥	-	-	-	-	-	+	-	+	-	+	+	+	الأعراض الجسمية
٦	-	-	-	-	-	+	+	-	+	+	+	+	الأعراض الانفعالية
٦	-	-	-	-	-	-	+	+	+	+	+	+	الجانب الاجتماعي
٤	-	-	-	-	-	+	+	-	-	-	+	+	السلوكيات الشاذة

عدد النقاط التي حصل عليها الطفل في بطاقة الملاحظة الإكلينيكية:

المجموع	عدد النقاط في كل شهر							المظاهر السلوكية
	مايو	إبريل	مارس	فبراير	ديسمبر	نوفمبر	أكتوبر	
٥١	٥	٨	٨	٨	٨	١١	١٢	الأعراض الجسمية
٦٣	٦	٨	١٠	١٠	٧	١٠	١٢	الأعراض الانفعالية
٦٠	٦	٨	٨	٨	٩	٩	١٢	الجانب الاجتماعي
٤٧	٤	٧	٦	٧	٧	٨	٨	السلوكيات الشاذة

## تعليق الباحثة على الحالة (ع.ج) من خلال بطاقات الملاحظة الكلينيكية

يلاحظ من البطاقة ما يلي:

**أولاً :** تأتي المشكلة الرئيسية في البعد الثاني من بطاقة الملاحظة وهو المظاهر الإنفعالية، حيث يصفر وجه الطفل عند دخول الروضة مع الأم في بعض الأحيان أو مع السائق بعد ذلك ويشعر بالخوف والاضطراب حيث يرتعش الطفل عند دخول القاعة ويبكى ويصرخ بصورة شديدة حيث يضطرب الطفل عندما تتأخر عليه الأم أو السائق وقت الإنصراف من الروضة كما يشعر بالحزن الشديد طوال فترة تواجده بالروضة ويبكى لأتفه الأسباب وذلك بصورة مستمرة طوال العام الدراسي، ولقد حصل الطفل على ٦٣ نقطة وهي درجة أعلى من متوسط الدرجات في هذا البعد، وتقابل درجة معيارية قدرها ٠٠,٩١٤.

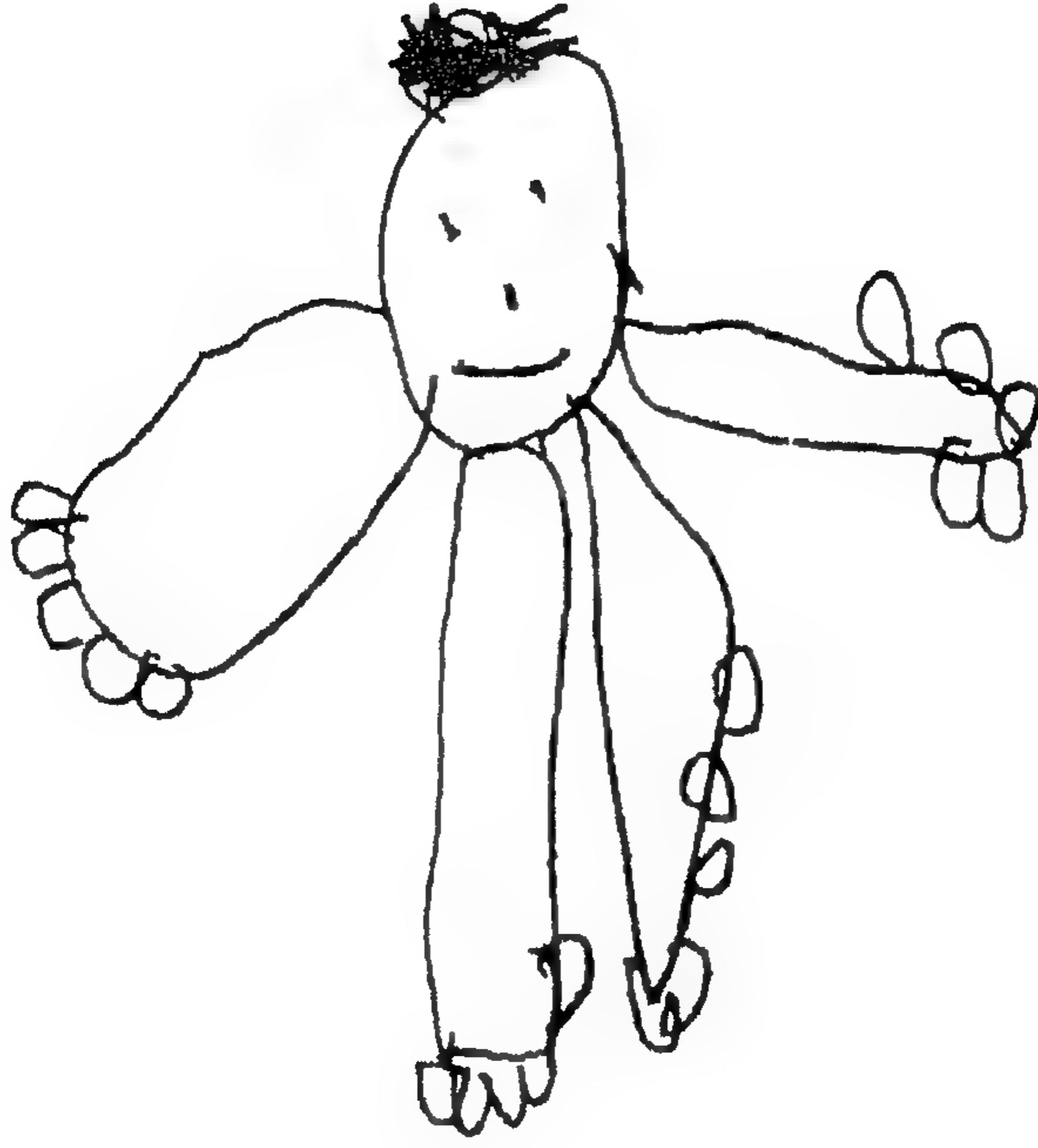
**ثانياً :** ويأتى في المرتبة الثانية البعد الثالث في البطاقة وهو الجانب الإجتماعى والذي يتضمن مشكلات الإتصال الإجتماعى للطفل في الروضة حيث يرفض الطفل الذهاب إلى الرحلات داخل الروضة ويكره الانتقال من قاعة النشاط في الروضة إلى أى مكان آخر في بعض الأحيان ويحب الجلوس منفرداً وينعزل عن الأقران حيث يرفض الإشتراك معهم في مجموعات اللعب أو في مجموعات الأنشطة حيث يفشل الطفل في تكوين صداقات بالروضة نتيجة هذا الانسحاب الإجتماعي. ولقد حصل الطفل على (٦٠) نقطة، وهي درجة أقل من متوسط الدرجات في هذا البعد، وتعادل درجة معيارية قدرها -٠,٦٢٣.

**ثالثاً :** ويأتى في المرتبة الثالثة البعد الجسمى حيث يظهر على الطفل

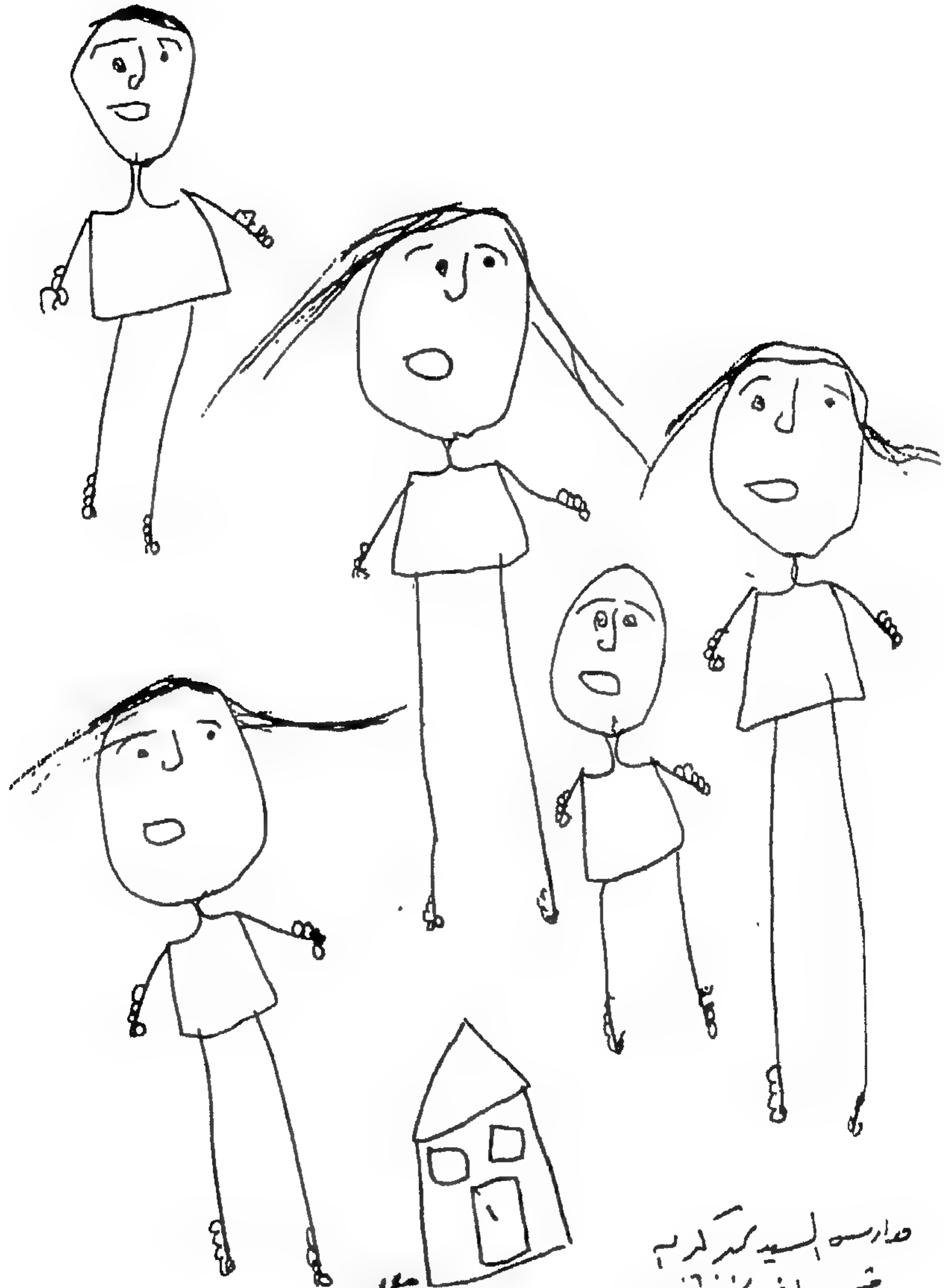
إصفرار الوجه والشعور بالغثيان عند دخول الروضة مع الأم وبعد دخول الطفل القاعة يشعر الطفل بالقيء بل يتقيأ بالفعل ويشعر بالصداع والآلام في الجسم كما يفقد الطفل شهيته حيث يرفض الإفطار مع الأقران في الصباح أو في وقت آخر. ولقد حصل الطفل على (٥١) نقطة، وهي درجة أقل من متوسط مجموع الدرجات في هذا البعد وتعادل درجة معيارية قدرها -١,٦٢.

**رابعاً :** السلوكيات الشاذة ولقد حصل الطفل على (٤٧) نقطة حيث يصدر الطفل بعض التصرفات الشاذة عند دخوله الروضة حيث يتشبث الطفل بملابس الأم ويصرخ ويركل بقدميه حتى لا يدخل غرفة النشاط ويلح على الأم حتى لا تتأخر عليه وقت الانصراف حيث يصعب على المعلمة تهدئة الطفل بعد انصراف الأم ويلح على الإتصال بها حتى يذهب إلى المنزل وكثير الشكوى من أقرانه لأنفه الأسباب. ولقد حصل الطفل على (٤٧) نقطة، وهي درجة أقل من متوسط مجموع الدرجات في هذا البعد وتعادل درجة معيارية قدرها -٠,٨.

الرسم (١) للطفل (ع.ج.):



الرسم (٢) للطفل (ع.ج.):



.. لطفل عمره ..



مدارس السيد كبر  
قسم رياض الأطفال عربي  
رئيس القسم  
١٤٠٢/١٠/٢٠



تفسير الطفل (ع.ج) للرسم (١):

رسم الطفل صورة والدته وقال أنها هي أكثر حاجة بحبها  
ورسم بالقلم الرصاص ورفض التلوين.

تفسير الباحثة للرسم:

لقد رسم الطفل الأم ورفض أن يرسم أى شيء آخر فى ورقة  
الرسم فهذا دليل على توحد الطفل مع الأم وتعلقه الشديد بها وكره  
الانفصال عنها، وأنها مصدر الحماية والأمان بالنسبة له.

تفسير الطفل (ع.ج) للرسم (٢):

قال الطفل: " أنا رسمت ماما كبيرة هية أول واحدة علشان أنا  
بحبها أوى أوى....، وبعدين هارسم نفسى جنبها علشان أنا بخاف أبعد  
عنها وبعدين كمان هارسم إخواتى الكبار وبابا بعيد فوق خالص أنا بحبه  
بس بحب ماما أكثر.

تفسير الباحثة للرسم:

رسم الطفل والدته فى البداية فى منتصف الصفحة ثم رسم نفسه  
ينظر نحو والدته وهو بجوارها ثم رسم إخوته البنات الكبيرة والوسطى  
ثم رسم والده فى أعلى الصفحة من اليسار ورسم منزل صغير جداً  
فى نهاية الصفحة ورفض للمرة الثانية التلوين ولقد إتضح من تفسير  
الطفل للرسم أن للأم حظ كبير فى رسمه وعندما سألته عن باقى الأسرة  
رسم الإخوات الكبار وترك القلم وعندما سألته أين والده قال: " سأرسمه  
هو كمان "، إن رسم الطفل للأم بهذه الصورة للمرة الثانية ورسم ذاته  
بجواره دليلاً على خوف من الانفصال عنها.

### تقرير الحالة (ع.ج)

يتبين من المقابلة الاكلينيكية مع الأم والأب وجود الطفل فى  
عائلة متوسطة العدد الوالدين وثلاث أخوة وأخوات لهذا الطفل، حيث  
تتميز الأم فى علاقتها مع الطفل بالضبط والحب والعطف والحماية

الرائدة، بينما تتسم علاقة الطفل بالأب بالشدة والضيظ والسيطرة من قبل الأب، أما علاقته بأشقائه فهي علاقة طيبة، كما يتسم المناخ الأسرى بعدم الاستقرار فى بعض الأحيان، حيث أن هناك خلافات بين الوالدين ولكن لم تتم أمام الطفل فى معظم الوقت حيث تحاول الأم أن لا تحدث هذه الخلافات أمام الطفل، كما يبدو على الطفل الهدوء والانطواء وقليل الكلام ويبكى لأتفه الأسباب وملتصق بالأم بدرجة كبيرة حيث أن الطفل لم يلتحق بحضانات أهلية كما أنه عندما التحق بالروضة لأول مرة كان شديد الالتصاق بوالدته وظل يبكى طوال العام ويصرخ حتى لا يذهب إلى الروضة ويظل معها فى المنزل وذكرت الأم فى المقابلة الإكلينيكية أن جميع أولادها كانوا على هذه الحالة منذ الصغر وعندما التحق الطفل بالمستوى الثانى من الروضة لم يتغير شيء فى تصرفاته من رفض تام للذهاب إلى الروضة والبكاء والصراخ واللاحاح فى طلب الأم، فالأم ربة منزل يجلب معها أولادها طوال اليوم والاب يعمل حيث أن الأب يمنع الاختلاط بالأقارب أو الخروج لأى مكان إلا فى أضيق الحدود وهو معظم الوقت فى العمل، كما أن شخصية الأب شديدة للغاية مع أولاده ويتبع أسلوب العقاب والسيطرة والضيظ والشدة، كل هذا أدى إلى التصاق الطفل بأمه وانخفاض العلاقة بينه وبين أبيه وقد تبين من خلال استجابته لاختبار الكات فى البداية كانت خبرة صدمية حيث عندما عرضت الباحثة عليه الصور بكى الطفل ورفض الكلام ثم بعد عدة جلسات بدأ الطفل يتكلم قليلاً ويرد بأنه لا يستطيع الحكى وكانت استجاباته لاختبار الكات فقيرة للغاية فهو يصف شيء موجود فى الصورة ولا يحكى عنها شيء إلا القليل بعد محاولات عديدة مع الطفل فقد تبين من خلال استجابته لاختبار الكات ما يلى:

**صورة الذات:** تبدو صورة الذات منخفضة وخاصة الذات النفسية

يظهر هذا فى القصة.

### صورة الأم:

عطوفة ومشبعة لحاجات الطفل النفسية والجسمية كالحب والامن والعطف والحماية، الغذاء والاحتياجات الاخرى وهذا ظهر فى القصص (١، ٤، ٥، ٨، ١٠).

### صورة البيئة:

تبدو البيئة متذبذبة بين القسوة والخوف من قبل الب والعطف والحب والحنان من قبل الأم والمعاملة اللينة الطيبة كما يبدو على الطفل الاضطراب اذا ابتعدت عن الأم كما هي موضحة فى القصص (٣، ٥، ٧، ١٠) ويبدو على الطفل الكآبة والحزن والعدوان والخوف من الوحدة كما تتسم شخصية الطفل باضطراب انفعالى ووجدانى مع ضعف عام فى الشخصية.

### العلاقات الاجتماعية:

#### (أ) العلاقة مع الأب:

تبدو علاقة الطفل بالأب مضطربة وهذه العلاقة غير مشبعة لرغبات الطفل النفسية كما هي موضحة فى القصص (٢، ٣، ٥، ٦، ٧) حيث يعانى الطفل من عدم الإشباع الكامل لحاجاته النفسية وخاصة الحاجة إلى الأمن والحب والعطف من قبل الأب فالطفل بداخله صراعات واحباطات كما يعانى الطفل من صراع بين الإعتماد على والديه والاستقلال عنها.

#### (ب) العلاقة بالأم:

بصفة عامة طيبة فالأم عطوفة تشبع احتياجات الطفل ولذلك فالطفل ملتصق بها لدرجة كبيرة عن الأب وهذا ظهر فى القصص (١، ٢، ٤، ٦، ٧، ٨، ٩، ١٠).

#### (ج) العلاقة مع الأخوة:

تبدو العلاقة مع الأخوة غير واضحة فى هذه القصص فتفكير

الطفل مشغول بحب الأم والصراع التنافسي القائم بينه وبين الأب على حب وامتلاك موضوع رغبته الأوديبى [الأم]

الرسم الحر:

كما يبدو من الرسم الحر كما عبر عنه الطفل توحيده مع الأم والتصاقه الشديد بها نتيجة لما يلقاه منها من حب وحنان ورعاية وإهتمام وعطف، حيث ذكر الطفل أنه يحب باباه ومأمته ولكن يحب مأمته أكثر لأنها هي التى تلبي إحتياجاته النفسية والجسمية.

### الحالة الرابعة: (ز.د)

#### استمارة جمع بيانات عن الحالة:

- الاسم: ز. د.
- السن: ٦ سنوات .
- الجنس: ذكر.
- تاريخ الميلاد: ٢٩/٩/٢٠٠٣.
- المستوى الدراسي: المستوى الثانى بالروضة KG 2.
- عدد أفراد الأسرة: ٤ أفراد.
- عدد الأخوة: أخت واحدة.
- ترتيب الطفل فى الأسرة: الاول.
- وظيفة الأب: مدرس تربية زراعية ثانوي.
- السن: ٣٥ سنة.
- المستوى التعليمي: جامعي.
- الحالة الصحية: جيدة.
- وظيفة الأم: ربة منزل.
- السن: ٢٧ سنة.
- الحالة الصحية: جيدة.

• المستوى التعليمي: متوسط.

## تاريخ الحالة:

(أ) التاريخ المرضي للحالة:

لقد جاء الحمل بالطفل مرغوباً فيه والطفل ينمو نمواً طبيعياً من الناحية الجسميّة والعقليّة (النمو المعرفي - المشي - الحبو - التسنين - الكلام)، لم يعاني الطفل من أي أمراض مزمنة.

(ب) التاريخ الدراسي للحالة:

ذهب الطفل إلى الروضة وهو في سن ٥ سنوات ولم يذهب إلى أي حضانة أهلية وكان يرفض نهائياً الذهاب إلى الروضة ومستواه المعرفي متوسط لا يستجيب للواجبات التي يكلف بها ويرفض عملها ويقول أنها صعبة جداً عليه.

المشكلة التي يعاني منها الطفل:

الرفض التام للذهاب إلى الروضة والتعلق الشديد بالأم وإرتباطه بها لدرجة كبيرة فعندما توصله الأم للروضة يرتمي على الأرض ويصرخ ويبكي بكاءً عنيفاً ومستمراً أو يتشبث بملابس والداته حتى لا تتركه في الروضة يرفض دخول قاعة النشاط نهائياً ولا يستجيب لمحاولات المعلمات لتهدئته وذلك منذ وجوده بالمستوى الأول بالروضة واستمر هذا الوضع حتى الآن يصطنع المرض حتى لا تذهب به الأم إلى الروضة ويفضل الجلوس بجوارها في المنزل لا يحب الاندماج مع الأقارب أو الجيران أو الأطفال من هم في سنه بالمدرسة.

## دراسة الحالة " زيد "

(أ) الحالة من وجهة نظر الأم:

تعاني الأم من حالة ارتباط الطفل الشديد بها والتعلق الزائد وتقول أنه يصرخ صراخاً شديداً عندما تذهب بها الأم للروضة يبكي



بصورة مستمرة من وقت الخروج من المنزل حتى الذهاب إلى الروضة ويجرى ورائها ويمسك بيدها ولا يتركها ويتشبث بملابسها ويصرخ (لا تتركيني لا تتركيني) ويتعب من كثرة بكائه واصطناعه المرض حتى لا يذهب إلى الروضة، لا يفضل الطفل الاشتراك في أى لعبة على الرغم من ان الأسرة مشتركين في نادي، حالته الصحية تدهورت منذ أن بدأ يلتحق بالروضة.

### (٢) الحالة من وجهة نظر الأب:

الطفل منطوى على نفسه لا يحب الاندماج مع بقية الأطفال منهم في مثل سنه لا يحب الاشتراك في أى لعبة مرتبط بوالدته بدرجة كبيرة ومتعلق بها بشدة لدرجة انه يرفض الذهاب إلى الروضة ويجلس معها في المنزل ويغيب من الروضة وتصل مدة الغياب من الروضة إلى شهر كامل أو أكثر، ولقد تم تخصيص سائق ليذهب به إلى الروضة حتى يخفف ذلك الموضوع ويخرج مع السائق بفضيحة من المنزل ويأتى بفضيحة من الروضة فالطفل يخاف من الابتعاد عن محيط الأسرة وخاصة الأم ويلبى له جميع الطلبات ويحب التردد معى إلى مكان العمل ويرفض الذهاب إلى الروضة ويرفض الخروج من المنزل طوال تواجده مع والداته.

### (٣) الحالة من وجهة نظر المعلمة:

الطفل مرتبط بوالدته بدرجة كبيرة فهو طفل مدلل يمسك بوالدته ويشد فيها لا يشترك في جماعات اللعب أو فى جماعات الاغاني وبالنسبة للواجبات المنزلية لا يكتب وعندما تسأله المعلمة لماذا لم تكتب؟ يقول مش عارف اكتب ومش عايز اكتب حاجة ويرد على الأم ملكيش دعوة مش هأكتب حاجة يحب الجلوس بمفرده لا يدخل قاعة النشاط منذ وقت حضوره حتى وقت الانصراف يفقد شهيته، يبكي، يهرب من الفصل يطلب المعلمة التى كانت معه فى السنة الاولى

على الرغم من ان تصرفاته لم تتغير عن السنة الاولى وحتى الثانية بالروضة.

#### (٤) الحالة من وجهة نظر مديرة الروضة:

الطفل يعاني من حالة اضطراب شديدة ويتعلق بوالدته تعلقا كبيرا حتى انه يصرخ ويبكى باستمرار منذ لحظة وصوله في الروضة وحتى وقت الانصراف ويرتجش ويصفر وجهه ولا يتحدث مع أحد ولا يستجيب لمحاولات المعلمة لتهديته ويهرب من الفصل يطلب المعلمة التي كانت تعطيه بالمستوى الأول بالروضة ورغم وجودها لا يحب الجلوس داخل قاعة النشاط ولا يحب الإشتراك في الأنشطة ولا يحب الإختلاط بأقرانه من هم في نفس سنه ويغيب كثيرا لان والدته لا تستطيع السيطرة عليه في مثل هذه التصرفات والسلوكيات التي يقوم بها الطفل.

#### (٥) الحالة من وجهة نظر الأخصائية النفسية:

إن الطفل يعاني من اضطراب شديد وقلق من الانفصال والابتعاد عن الأم وقت تواجده في الروضة ولكن للأسف لا يستطيع أحد أن يقنعه بالجلوس فالطفل يغيب بدرجة والأم تتسأل عن حل لهذه المشكلة فهو يرمى على الأرض ويصرخ ويبكى عندما تتركه في الروضة وعندما تنصرف الأم لا يحب الإندماج في الأنشطة المتنوعة التي تقدم بالروضة ولا يتكلم مع المعلمة ولا يرد عليها عندما تحاول النداء عليه، وهو كثير التغيب لأن الأم لا تستطيع السيطرة على الطفل نتيجة هذه السلوكيات التي يصدرها نتيجة إرتباطه بها.

#### (٦) الحالة من وجهة نظر العاملة:

الطفل شديد الإرتباط بالأم لا يحب الإندماج مع أحد ويظل يبكى ويصرخ عندما يدخل قاعة النشاط وحتى الانصراف منها لا يتحدث مع أحد من المعلمات ولا مع زملائه، فالطفل لا يستطيع التأقلم مع جو

الروضة لا يكتب ولا يلعب ولا يقرأ مع المعلمة ولا يأكل السندويشات  
التي تعطى لها والدته.

### حالة الطفلة (ز.د) على مقياس اضطراب قلق الانفصال الصور " أ " صورة المعلمة

البعد الأول: البعد الجسمي:

وهو يتضمن الأعراض الجسمية التي ظهرت على الطفل نتيجة  
اضطراب قلق الانفصال لديه  
حصل الطفل " ز " على (٢٣) درجة من الدرجة الكلية للبعد  
(٢٤) درجة، وهي تقابل درجة معيارية قدرها ٠٠,٨٩٧.

البعد الثاني: البعد الوجداني:

والذي يتضمن الأعراض الإنفعالية التي تظهر على الطفل نتيجة  
اضطراب قلق الانفصال  
حصل الطفل " ز " على (٢٦) درجة من الدرجة الكلية للبعد  
(٣٠) درجة، وهي تقابل درجة معيارية قدرها ٠٠,٣٨.

البعد الثالث: البعد الاجتماعي:

والذي يتضمن مشكلات عدم الاتصال الاجتماعي في الروضة  
مع المعلمة والاقربان  
حصل الطفل " ز " على (٢٧) درجة من الدرجة الكلية للبعد  
(٣٠) درجة، وهي تقابل درجة معيارية قدرها ٠٠,٩٤١.

البعد الرابع: سلوكيات شاذة:

التي صدرت عن الطفل نتيجة شدة الاضطراب لديه  
لقد حصل الطفل " ز " على (٢٦) درجة من الدرجة الكلية للبعد  
(٢٧) درجة، وهي تقابل درجة معيارية قدرها ٠٠,٩٧٩.  
الدرجة الكلية للطفل على الصورة " أ " صورة المعلمة حيث  
حصل الطفل " ز " على (١٠٢) درجة من الدرجة الكلية للمقياس صورة

" أ " (١٢٠) درجة.

حالة الطفل (ز.د) على مقياس اضطراب قلق الانفصال  
الصورة "ب" صورة الأم

البعد الأول: البعد الجسمي:

لقد حصل الطفل على (٢٣) درجة من الدرجة الكلية للبعد  
(٢٤) درجة، وهي تقابل درجة معيارية قدرها -٠,٢.

البعد الثاني: البعد الوجداني:

لقد حصل الطفل على (٢٦) درجة من الدرجة الكلية للبعد  
(٢٧) درجة، وهي تقابل درجة معيارية قدرها ١,٨٣.

البعد الثالث: البعد الاجتماعي:

لقد حصل الطفل على (٢٨) درجة من الدرجة الكلية للبعد  
(٣٠) درجة، وهي تقابل درجة معيارية قدرها ١,٠٤.

البعد الرابع: سلوكيات شاذة:

لقد حصل الطفل على (٢٨) درجة من الدرجة الكلية للبعد  
(٣٠) درجة، وهي تقابل درجة معيارية قدرها ١,٠٤.

الدرجة الكلية للطفل على الصورة "ب": صورة الأم حيث  
حصل الطفل "ز" على (١٠٥) درجة من الدرجة الكلية (١١١) درجة.  
استجابات الحالة (ز.د) على اختبار تفهم الموضوع للأطفال C. A.  
T وتفسيرها

القصة الأولى:

"دى عصفورة ودى عصفورة بياكلوا وعصفورة كمان بتاكل  
على الطرييزة وماسكين معالق لأ نول كتاكيت وبياكلو قدامهم طبق  
كبير وفيه أكل ومامتهم الفرخة بتبص عليهم عشان محدش يروح بعيد  
وبتحبهم كلهم".

### تفسير القصة الأولى:

توضح الإستجابة حصول الطفل على كفايته من الطعام هو وإخوته وهذا دليل على أنه يحصل على الإشباع الكامل من الطعام (دول كتاكيت وبياكلوا قدامهم طبق كبير وفيه أكل)، بينما تبدو صورة الأم عطوفة وطيبة مشبعة لحاجات الطفل الفمية كالحاجة إلى الطعام والنفسية كالحاجة إلى الأمان والحب وتظهر صورة الأم في أسلوب المعاملة لدى أطفالها حيث تتبع أسلوب الحماية الزائدة على أطفالها والدليل على ذلك قول الطفل (ومامتهم الفرخة بتبص عليهم علشان محدش يروح بعيد) وتقدم لهم الحب والعطف الذى يحتاجونه فى هذا السن الصغيرة فالأم لا تحب أن يغيب أطفالها عن عينيها وإتضح ذلك من خلال المقابلة الإكلينيكية مع الأم حيث ذكرت أنها ربة منزل لا تذهب إلى أحد من الأقارب أو انجيران ولا تذهب لشراء أى شيء بدونهم (الطفل وأخته الصغيرة).

### القصة الثانية:

"دول دببة ده نمر وده دببوب يشير إلى الدب الصغير ده الدب الصغير ابنها بيشدوا الحبل الأب أقوى منهم والابن بيشد مع مامته أكثر لأنه بيحب مامته أكثر عشان كده بيشد معاها.

### تفسير القصة الثانية:

تبدو استجابة الطفل مليئة بالصراع والخوف من العدوان الذى مصدره الأب، حيث يظهر صورة الأب فى صورة سلبية فالأب مسيطر وقوى فالطفل يظهر نزعة عدوانية صريحة مع الأب بينما العكس من ذلك يتوحد الطفل مع الأم فى عدائها ضد الأب وهذا التوحد ناشئ عن إشباع الأم لرغباته الجسمية كالحاجة إلى الطعام، والنفسية إلى الأمان والحب والانتماء، كما تبدو استجابات الطفل مليئة بالصراع وخاصة الصراع الأوديبى الذى لم يحل بعد ويتجلى هذا فى الاستئثار بالأم



والتحالف معها ضد الأب وإبعاد الأب عن الموضوع (الأم) إضافة إلى ذلك وجود نزعة تملك عند الطفل، كماتبدو العلاقات الاجتماعية في الأسرة غير مستقرة فهي صراع وقلق وشد وجنب بين الأم والأب ويظهر ذلك من خلال المقابلة الإكلينيكية مع الأم حيث وضحت أن الأب هو المسيطر على المنزل وتحدث بعض الخلافات الأسرية بصورة مستمرة إلى حد ما أمام الطفل والطفل يكون رد فعله هو محاولة تهدئة الأب حتى لا يثور مرة أخرى عليها.

#### القصة الثالثة:

"أسد قاعد وتحتة سجادة وماسك سيجارة وجنبه عصاية والأسد زعلاغن والفار بيبص عليه وخايف منه علشان الاسد زعلان منه، ده أب وزعلان من ابنه".

#### تفسير القصة الثالثة:

تظهر استجابة الطفل مليئة بالخوف والقلق الذي يعاني منه في البيت والذي مصدره الأب، حيث تبدو علاقة الأب بالابن ليست علاقة قائمة على المودة والمحبة ودائماً زعلان من الابن فلا توجد ألفة بين الابن وبين الأب فالطفل لا يقل عنفواناً عن الأب الذي يدخل حالة صراع وعدائية مباشرة مع الطفل فدائماً عند الأب مصدر الخوف والرغبة والخضوع والإمتثال للأوامر فالطفل دائماً في حالة ترقب لتصرفات الأب معه الذي يخافه منه فتوضح القصة حرمان الطفل من أهم حاجاته النفسية كالحاجة إلى الحب والأمن، كذلك الخوف الشديد من سلطة الأب وترقب العقاب منه في أي لحظة وهذا يعكس مشاعر سلبية نحو الأب مع الرغبة في التخلص منه وهذا عكس مشاعره نحو الأم الحنونة العطوفة ويرتبط بها ويتوحد معها ويظهر لديه اضطراب قلق الانفصال عن الأم لأنها مصدر الحب والأمان والعطف والحنان وإشباع لحاجاته ورغباته.

#### القصة الرابعة

تدى أم وابنها وراها راكب عجلة وهية شايلة شنطة وفوق راسها برنيطة ورايحة السوق وشايلة ابنها الصغير وشايلة نونو صغير وبتحبه أكثر من اللي راكب العجلة علشان هو صغير جايبة حاجات فى الشنطة من السوق للنونو".

#### تفسير القصة الرابعة:

يلاحظ العلاقة الوثيقة مع الأم حيث يشعر الطفل بالسعادة والإرتياح بالقرب منها، لما تقدمه له من حب وأمان وإشباع للرغبات والحاجات النفسية فهو يبدو متوحد معها كما تبين من إستجابة الطفل أن الأم مدلة للطفل وتشترى له كل حاجة يطلبها وتعطيه من الحب والحنان أكثر من إخوته فهو يحصل على الإشباع الكامل من احتياجاته الفمية والنفسية ولذلك فالطفل ملتصق بها ومرتبطة بها إرتباطاً شديداً.

#### القصة الخامسة:

"سرير عليه ماما وبابا وجنبه سرير صغير فيه نونو وجنبه دبوب نايمن بعيد عن مامتهم وخانقين عشان ممكن يطلع لهم حاجة هى طلعه عفريت علشان هو مش نايم جنب مامته".

#### تفسير القصة الخامسة:

يلاحظ من استجابة الطفل امتلاك الأب لموضوع رغبته الأوديبى (الأم) لذلك يسقط الطفل خوفه وفزعته من البعد عن الأم والنوم بمفرده فى السرير بمفرده فالطفل يصف الحالة بالخوف والفزع فهو يحب والدته ومرتبطة بها لذلك إذا ابتعد عنها يتخيل أشياء مخيفة وهمية من جراء البعد عنها فالطفل يشعر بالأمان والحب وهو بجوار والدته ويشعر بالقلق والخوف من الانفصال عنها حتى لمجرد النوم فى سرير بمفرده على الرغم من أن هذا السرير بجوار السرير الذى تنام فيه الأم والأب فتبدو صورة الأم حنونة عطوفة تشبع حاجات الطفل الفمية

والنفسية.

#### القصة السادسة:

"دول كلاب ده أب وده أم وده نونو (ابنهم) هم نايمين دول ديب  
وابنهم صاحى لحد ماالصبح يطلع وهو زعلان لانهم سايبنه لوحده وه  
قاعد بعيد".

#### تفسير القصة السادسة:

يلاحظ من استجابة الطفل إتفراد الأب بالموضوع (الأم) وهذا  
يؤكد على الصراع الأوديبى بين الطفل والأب على حب الموضوع  
(الأم) كما تظهر استجابة الطفل فى الخوف والإنزعاج من البعد عن  
الأم وعدم الاستقرار والراحة والشعور بعدم الحب والأمان عندما يبعد  
عن الأم ويعبر الطفل عن غضبه وثورته من داخله نتيجة لعدم حصوله  
على الاشباع الكافى من الأم نتيجة إلتصاق الأب بها فنوضح القصة  
الصراع الذى يعانى منه الطفل فترى أن علم الطفل الخاص لم يشب  
حاجاته فيضطر راجعاً إلى الموضوع (الأم) لتلبية حاجاته ويجعل هذا  
من الطفل يرجع إلى المرحلة الأولى من حياته وهى مرحلة الاعتماد  
الكامل على الموضوع وهذا ما يعكس عدم إتزان شخصية الطفل من  
الناحية الإنفعالية والوجدانية.

#### القصة السابعة:

"نمر عايز يمسك القرد لان القرد عمل حاجة للنمر والقرد  
خايف وعايز يطلع الشجرة علشان النمر ماياكلهوش ويضربه بس النمر  
ده شرير قوى بصى سنانة وفاتح بقة إزاي علشان ياكل القرد".

#### تفسير القصة السابعة:

يلاحظ أن الطفل يعيش فى موقف صراع بين الخضوع لسلط  
الأب القاسى وبين نزعته الاستقلالية وهذا يعكس مشاعر الخوف  
والكآبة لدى الطفل فالنمر يهجم على القرد وعايز يمسكه بدافع أن القرد

الصغير عمل. حاجة للنمر كذلك يلاحظ أن نظرة الطفل إلى الأب سلبية ويظهر هذا جلياً في المقابلة الإكلينيكية فهو يتوقع من الأب العقاب فى أية لحظة مع إحساس الطفل بأنه غير محبوب بالنسبة لوالده ورد فعل الطفل باتجاه نزعة الأب هو ان يجعل الأب يعيش حالة من عدم الأمان والإستقرار عقاباً له، عن تقصيره فى إشباع حاجات الطفل النفسية وخاصة الحاجة إلى الأمن والرعاية والإهتمام والعطف والحنان، كذلك يلاحظ أن الطفل يعبر عن النزعة العدوانية الصريحة تجاه الأب إلا أنه لا يستطيع، فيلجأ إلى الموضوع [الأم] والشجرة هنا ترمز إلى الموضوع كى يحمى نفسه من هذه العدوانية فتشير القصة إلى البيئة التى يعيشها الطفل بأنها غير مستقرة مضطربة تحمّل بين طياتها الحرمان والخوف والقلق.

#### القصة الثامنة:

"نول قرود قاعدين فى بيّتهم إلى فى اللى فى الصورة دهجدو ودى أم لابسة حلق وده ابنها، ده اب بيشر ب الشاى ودى ست بيتكنموا بتقله مترو حش بعيد عشان ما يتوهش وهو سمع كلام مامته".

#### تفسير القصة الثامنة:

يلاحظ تخیلات تجويضية للواقع الأسرى السيئ حيث يتغلب الطفل على إحباطات هذا الواقع السيئ، وذلك يخلق عالم من الخيال يتخیل فيه إجتماع الأسرة ويوضح الطفل صورة الأم الحنونة العظوفة التى تشبع حاجاته من الأمن والحماية والحب والاهتمام والرعاية حيث يبدو أسلوب الحماية الزائدة على الطفل من قبل الموضوع [الأم] والطفل يتوحد مع الأم ويسمع كلامها وتبدو صورة الأب سلبية حيث يهمل الطفل ولا يقدم له من إحتياجات تشجع الطفل على الارتباط به والتوحد معه مثل الأم هذا يشير إلى كراهية الطفل. إلى الأب الذى يشبع حاجاته كما يلاحظ علاقة طيبة مع الأم التى تقوم بتوفير حاجات الطفل

النفسية.

#### القصة التاسعة:

"الأرنب نايم على السرير لوحده بيعيط عايز مامته ومامته مش موجوده فى السوق هو قاعد فى اوضة ضلمة والباب مفتوح وهو خايف من العفريت".

#### تفسير القصة التاسعة:

يلاحظ من استجابة الطفل مشاعر النبذ والهجر والعقاب للحب كما يلاحظ مشاعر الخوف من الوحدة الظلام فهذه المشاعر تبدو شديدة لدرجة افقدته السيطرة على إنفعالاته [الأرنب قاعد على السرير لوحده بيعيط] كما توضح استجابات الطفل صورة البيئة القاسية والموحشة بدون الموضوع [الأم] فهي بيئة موحشة مليئة بامخاوف والقلق والضغوط النفسية (اوضة ضلمة والباب مفتوح وهو خايف من العفريت) كذلك يتضح اهمال الوالدين للطفل وهذا يحمل مشاعر العداء والكراهية نحوهما لما لهم من دور فى إبراز مخاوف الطفل من الوحدة والظلام كذلك يتضح من إستجابة الاعتمادية المفرطة على الأم وهذه الاعتمادية يصحبها اتجاه سلبي نحو الأب والابن الأب لأنه يهمل الطفل فى رعايته له والأم هي التي تلبى له جميع رغباته ولكن عندما ذهبت إلى السوق تركته بمفرده ويتضح ذلك من خلال الواقع.

فمن خلال المقابلة الإكلينيكية مع الأم تذكر الأم أنها لا تترك أطفالها مطلقا وتأخذهم فى كل مكان تذهب إليه فاذا كان الأب موجود معهم تنزل السوق بدونهم ولكن الطفل يتمسك بها ويبكى ويصمم على النزول معها فتأخذه معها هو وأخته ويتضح من ذلك شدة ارتباط الطفل بالأم لأنها تلبى جميع إحتياجاته من الحب والعطف والحنان لذا فهو لا يحب الذهاب إلى الروضة إلا بوجودها معه وعندما تذهب إلى المنزل لأنه يعذبها عند الذهاب إلى الروضة ويتمسك بها ولا يتوقف عن



الصراخ والبكاء حتى تأتي وتأخذه منها.

#### القصة العاشرة:

" دول كلاب ده كلب ودى مامته ده ابنها بتحكه ضهره خطاه فى البانيو؟، وقعد على حجرها بتحميه بتجبله لعبة وبتجبله اللي هو عاوزه علشان كده هو بيحبها أوى أوى أوى هية جميلة وحلوة وبتحبني ومقدرش أبعد عنها ".

تتضح إستجابة الطفل فى إرتباطه بامه وتتضح العلاقة الأوديبية مع الموضوع [الأم] فى إلتصاقه بها وتتضح صورة الأم بالنسبة للطفل بأنها تقضى جميع حاجاته النفسية والشخصية حيث ينال من إهتمامها ورعايتها بجزء كبير فهو معتمد عليها إعتياداً كلياً وأنه يتمتع معهما بالحب والحنان والأمن والرعاية والاهتمام.

ولذلك فهو مرتبط بها بصورة كبيرة وتبدو صورة الأم مدللة للطفل فهي تتبع أسلوب التدليل الزائد بدليل أنها تأتي له باللعب وكل حاجة هو يطلبها فهي لا ترفض له طلب ويتضح ذلك فى كلام الطفل (بتجبله لعبة وبتجبله اللي هو عايزة علشان كده هو بيحبها أوى أوى أوى).

ولذلك فصعب على الطفل الانفصال عن الأم ويذهب إلى الروضة وخاصة أنه لا يختلط بأحد من الأقارب أو الجيران أو الأقران فى الروضة وهذا واضح من كلام الأم فى المقابلة الإكلينيكية معها.

## بطاقة الملاحظة الكلينيكية للحالة (ز.د)

شهر أكتوبر:

علامات الظهور حسب أيام الأسبوع										المظاهر السلوكية
الأحد	الثلاثاء	الخميس	الأحد	الثلاثاء	الخميس	الأحد	الثلاثاء	الخميس	المجموع	
+	+	+	+	+	+	+	+	+	٩	الأعراض الجسمية
+	+	+	+	+	+	+	+	+	٩	الأعراض الإنفعالية
+	+	+	+	+	+	+	+	+	٩	الجانب الإجتماعي
+	+	+	+	+	+	+	+	+	٩	السلوكيات الشاذة

شهر نوفمبر:

المظاهر السلوكية	علامات الظهور حسب أيام الأسبوع											
	الأحد	الاثنين	الثلاثاء	الخميس	الأحد	الاثنين	الثلاثاء	الخميس	الأحد	الاثنين	الثلاثاء	المجموع
الأعراض الجسمية	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	-	٩
الأعراض الإنفعالية	+	+	+	+	+	+	+	+	-	+	-	٨
الجانب الاجتماعي	+	+	+	+	+	+	+	+	-	+	-	٨
السلوكيات الشاذة	+	+	+	+	+	+	+	+	-	+	+	٩

شهر ديسمبر:

المجموع	علامات الظهور حسب أيام الأسبوع												المظاهر السلوكية
	الأحد	الاثنين	الثلاثاء	الأحد	الاثنين	الثلاثاء	الأحد	الاثنين	الثلاثاء	الأحد	الاثنين	الثلاثاء	المجموع
١٠	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	الأعراض الجسمية
١٠	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	الأعراض الإنفعالية
١٠	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	الجانب الإجتماعي
١١	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	السلوكيات الشاذة

شهر فبراير:

المجموع	علامات الظهور حسب أيام الأسبوع												المظاهر السلوكية
	الأحد	الاثنين	الثلاثاء	الأحد	الاثنين	الثلاثاء	الأحد	الاثنين	الثلاثاء	الأحد	الاثنين	الثلاثاء	المجموع
١٠	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	الأعراض الجسمية
١٠	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	الأعراض الإنفعالية
١٠	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	الجانب الإجتماعي
١٠	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	السلوكيات الشاذة

شهر مارس:

المجموع	علامات الظهور حسب أيام الأسبوع												المظاهر السلوكية
	الأحد	الاثنين	الثلاثاء	الأحد	الاثنين	الثلاثاء	الأحد	الاثنين	الثلاثاء	الأحد	الاثنين	الثلاثاء	المجموع
٦	-	+	-	+	+	-	+	-	+	-	+	-	الأعراض الجسمية
١١	+	+	+	+	+	+	+	+	-	+	+	+	الأعراض الإنفعالية
٩	+	+	+	+	+	-	-	+	+	+	-	+	الجانب الإجتماعي
١٢	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	السلوكيات الشاذة

شهر إبريل:

المجموع	علامات الظهور حسب أيام الأسبوع												المظاهر السلوكية
	الأحد	الاثنين	الثلاثاء	الأحد	الاثنين	الثلاثاء	الأحد	الاثنين	الثلاثاء	الأحد	الاثنين	الثلاثاء	المجموع
٧	غ	+	غ	+	+	+	غ	+	+	+	غ	+	الأعراض الجسمية
٧	غ	+	غ	+	+	+	غ	+	+	+	غ	+	الأعراض الإنفعالية
٤	غ	-	غ	+	+	-	غ	+	+	+	غ	-	الجانب الإجتماعي
٥	غ	+	غ	-	+	-	+	+	+	+	غ	+	السلوكيات الشاذة

شهر مايو:

المجموع	علامات الظهور حسب أيام الأسبوع												المظاهر السلوكية
	الأحد	الاثنين	الثلاثاء	الأحد	الاثنين	الثلاثاء	الأحد	الاثنين	الثلاثاء	الأحد	الاثنين	الثلاثاء	المجموع
٧	+	-	+	+	-	-	+	+	-	غ	+	+	الأعراض الجسمية
٨	-	+	+	-	+	-	+	+	+	غ	+	+	الأعراض الإنفعالية
٨	+	+	+	+	-	+	-	+	-	غ	+	+	الجانب الإجتماعي
٩	-	+	+	+	-	+	+	+	+	غ	+	+	السلوكيات الشاذة

عدد النقاط التي حصل عليها الطفل في بطاقة الملاحظة الكلينيكية:

المجموع	عدد النقاط في كل شهر								المظاهر السلوكية
	مايو	إبريل	مارس	فبراير	ديسمبر	نوفمبر	أكتوبر		
٥٨	٧	٧	٦	١٠	١٠	٩	٩		الأعراض الجسمية
٦٣	٨	٧	١١	١٠	١٠	٨	٩		عروض الإنفعالية
٥٨	٨	٤	٩	١٠	١٠	٨	٩		الجانب الإجتماعي
٦٤	٨	٥	١٢	١٠	١١	٩	٩		السلوكيات الشاذة

تعليق الباحثة على الحالة (ز.د) من خلال بطاقات الملاحظة الكلينيكية

يلاحظ من البطاقة ما يلي:

أولا : تعتبر المشكلة الرئيسية في البعد الثالث وهي السلوكيات الشاذة التي تصدر عن الطفل نتيجة شدة ارتباطه بها (الأم) فعندما



توصله الأم الروضة وبعد تركه فيها:

- يتشبث بملابسها ولا يتركها.
- يرتقى على الأرض عند محاولة تركه.
- يحتج الطفل على الأم بالألفاظ ويطلب منها ألا تتركه في الروضة.

• يركل برجليه وقدميه ويصرخ صراخاً شديداً حتى لا يدخل الروضة.

- يرفض الطفل دخول القاعة بعد ترك الأم له في الروضة.

- يجري الطفل وراء الأم حيث يصعب على المعلمات تهدئته.

ولقد حصل الطفل على (٦٤) نقطة وهي درجة أعلى من متوسط مجموع الدرجات في هذا البعد وتعادل درجة معيارية قدرها ٢.٠. **ثانياً :** الأعراض الإنفعالية التي تظهر على الطفل مثل البكاء المستمر حيث يبدو على الطفل الخوف والفرع والذعر عند دخوله مع الأم الروضة ويبدو عليه ذلك أكثر عندما تتركه حيث ير تعش الطفل ولا يقترب من أحد ويظل خارج قاعة النشاط حتى لا يحتك بالمعلمة أو الأقران ودائماً سرحان يبكي بمفرده لاتفه الأسباب حيث ينتابه الغضب عندما تحاول المعلمة إدخاله قاعة النشاط. ولقد حصل الطفل على (٦٣) نقطة، وهي تعد أعلى من متوسط مجموع الدرجات في هذا البعد وتعادل درجة معيارية قدرها ٠.٠٩١٤.

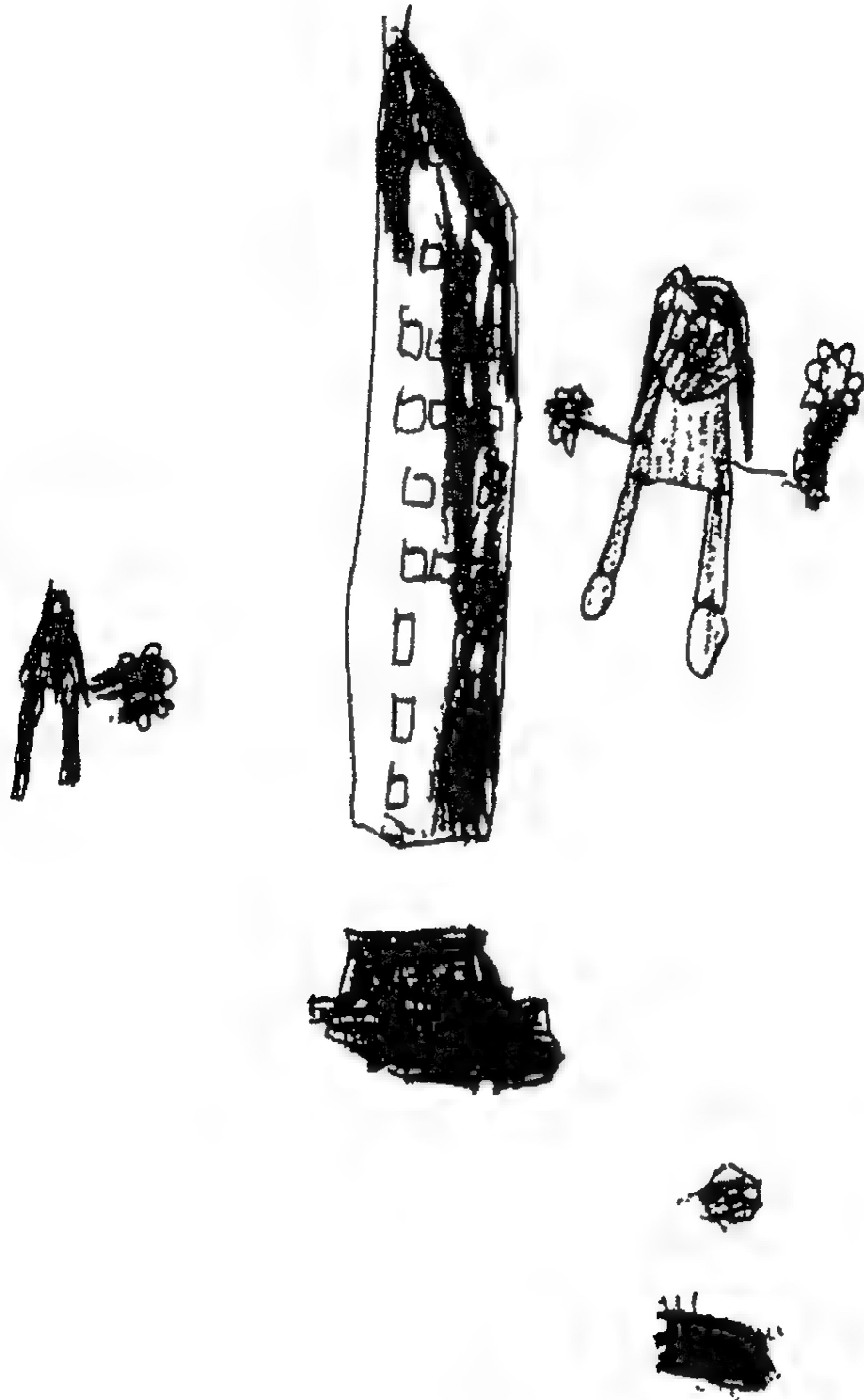
**ثالثاً :** أعراض عدم الانسحاب الاجتماعي حيث يرفض الطفل التعامل مع المعلمة ولا يستجيب لمحاولات تهدئته له ويبتعد عن الأقران ولا يشترك معهم في الأنشطة اللعب هو طوال

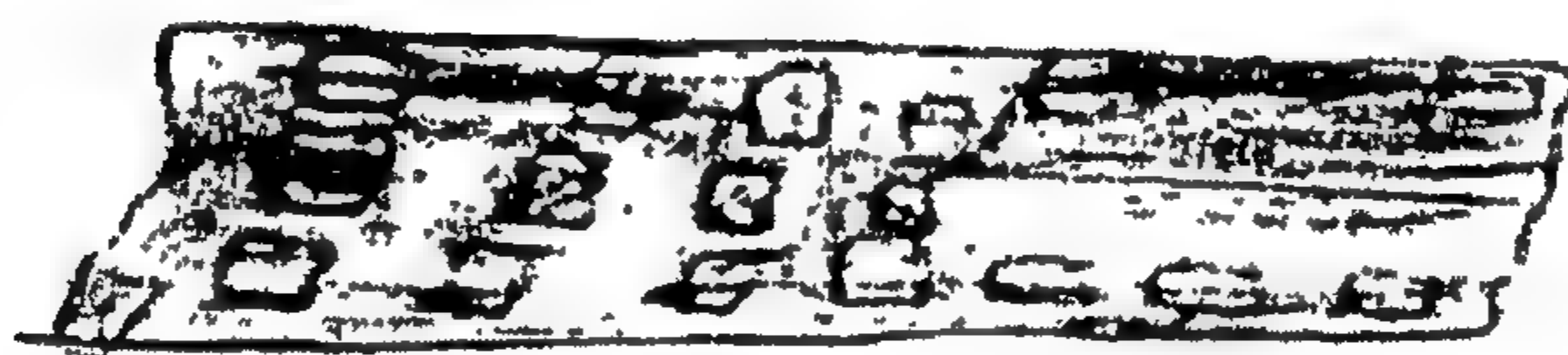
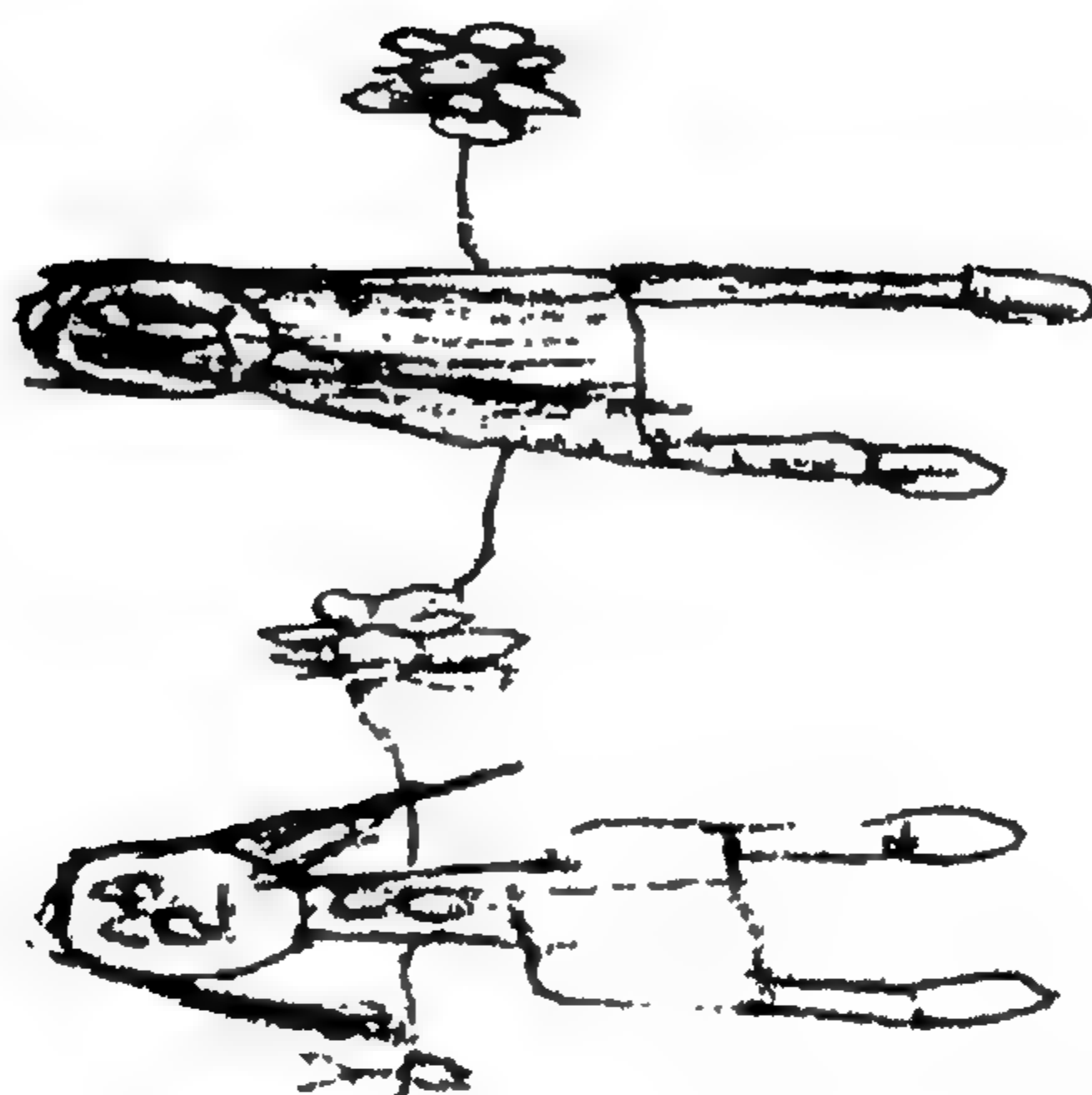
الوقت خارج قاعة النشاط وإذا حاولت المعلمة ادخاله يظل يبكى ويصرخ ويرتمي على الأرض ويلجأ في الاتصال بالأم ولا يرد على أحد عندما ينادى عليه ينظر إلىه في بعض الاحيان وفي البعض الآخر لا يستجيب للنداء حتى تأتي الأم وتأخذه من الروضة. ولقد حصل الطفل على (٥٨) نقطة وهي درجة أقل من متوسط مجموع الدرجات في هذا البعد وتعادل درجة معيارية قدرها -١,٢٥.

رابعاً : الأعراض الجسمية حيث تبدو على الطفل الضعف الجسمى لأنه يفقد شهيتته عندما يصل إلى الروضة وتبدو على وجهه الشحوب والإصفرار حيث يرفض تناول وجبته التي أحضرتها الأم معه في حقيبة المدرسة. وحصل على (٥٨) نقطة وهي درجة أعلى من متوسط مجموع الدرجات في هذا البعد وتقابل درجة معيارية قدرها ٠,٨١٠.

ومما سبق يتضح أن الطفل يشتد لديه أعراض الاضطراب في النواحي الآتية: الجسمية، والانفعالية، والسلوكيات الشاذة.

الرسم الحر (١) للحالة (ز.د):





### تفسير الطفل (ز.د) للرسم (١):

عبر الطفل عن الرسم وقال: (دى ماما وماسكة وردة ورايحة توديتها لبابا لكن أنا هاخذها هيه وأختى الصغيرة نركب العربية مع بعض وهانسيب بابا فى البيت عقبال ما نرجع).

### تفسير الباحثة للرسم:

رسم الطفل فى البداية عربة ثم بعد ذلك رسم الأم ورسم أخته الصغيرة ثم رسم المنزل فى المنتصف، ويدل رسم الطفل على وجود خلافات بين الأم والأب وتبدو مبادرة الأم بالصلح ويتضح ذلك من قول الطفل (دى ماما وماسكة وردة ورايحة توديتها لبابا)، ولقد أكدت الأم ذلك لى خلال المقابلة معها، وإصرار الطفل على الإنفراد بالأم والأخت ليركبوا معه فى السيارة وترك الأب بالمنزل دليل هام على رغبة الطفل لإمتلاك الموضوع (الأم) بعيداً عن الأب وهذا ما وضحه الطفل فى تفسيره للرسم (هانسيب بابا فى البيت عقبال ما نرجع).

### تفسير الحالة (ز.د) للرسم (٢):

لقد عبر الطفل عن رسمه وقال الطفل: "دى ماما وأنا بحبها وده البيت اللى إحنا عايشين فيه ودى أختى بتجرى بعيد عننا وعندما سألته أين بابا؟ قال الطفل هو فى البيت بيبص علينا من الشباك وعبر عنه برسم دائرة فى إحدى الفتحات المربعة التى رسمها الطفل فى المنزل.

### تفسير الباحثة للرسم:

رسم الطفل ثلاثة أشخاص بدأها برسم والدته ثم رسم نفسه وهو ماسك بيدها وإلى الشمال أخته الصغيرة وفى المنتصف منزلهم الذى يعيش فيه مع أسرته ويدل رسم الطفل لوالدته وهو يمسك بيدها دليلاً على ارتباطه وتعلقه الشديد بها وتجاهله لرسم الأب بصورة صريحة فى رسمه يدل على توتر العلاقة بين الطفل والأب.



## تقرير الحالة (ز.د)

يتبين من المقابلة الإكلينيكية مع الأم وجود الطفل في عائلة قليلة العدد تتكون من الوالدين وطفل، تتميز الأم في علاقتها بالطفل بالتسامح والحنو والعطف والحماية الزائدة، بينما تتسم علاقة الطفل بشقيقته فهي علاقة طيبة، كما يتسم المناخ الأسري بعدم الاستقرار نتيجة لبعض الخلافات المستمرة بين الوالدين كما يبدو على الطفل أن سلوكه يتسم بالعصبية وأحياناً الانطواء داخل المنزل فالطفل منذ التحاقه بالعام الأول بالروضة وهو شديد الالتصاق بالأم ويكره دخول الروضة حتى استمرت معه هذه الحالة عندما التحق بالمستوى الثاني بالروضة حيث إن الأم كانت لم تتركه مع أحد الأقارب والطفل لا يرى إلا والدته في المنزل وخاصة إن والده يعمل فترة طويلة ويغيب عن المنزل مدة كبيرة جداً حيث إنه يعمل مدرساً ثم يعمل بوظيفة أخرى بعد خروجه من المدرسة وعدم الإختلاط الطفل بالأقارب أو زيارة الأقارب لهم وخاصة إنه الطفل الأول في الأسرة فهو متعود على طريقة معينة في التعامل معه من قبل الأم والأب فالطفل تلبي جميع إحتياجاته فكل ما يطلبه تشتريه الأم له وتصحبه معها في كل مكان ولا تتركه مع أحد الأقارب كل هذا أدى إلى إصابته باضطراب قلق الانفصال عن الأم وقد تبين من خلال إستجابته لاختبار الكات مايلي:

### صورة الذات لدى الطفل:

تبدو صورة الذات منخفضة وخاصة الذات النفسية ويظهر هذا في القصص (٢، ٣، ٥، ٦).

### صورة الأم:

تبدو صورة الأم عطوفة ومشبعة لحاجات الطفل على المستوى الجسمي كالغذاء والنفسى كالحب والامن والانتماء وهذا يظهر في استجابة الطفل للقصص (١، ٤، ١٠، ٨).

## صورة الأب:

قاسي، معاقب، مسيطر، يظهر هذا في القصص (٢، ٣، ٧).  
صورة البيئة التي يعيشها الطفل: تبدو البيئة متذبذبة بين القسوة والخوف والعدوان وبين اللين والطيب كما هي موضحة في القصص (٢، ٧، ٩، ١٠).

## العلاقات الاجتماعية:

### (أ) العلاقة بالأم:

العلاقة بالأم طيبة إلا أن الطفل يشعر بالوحدة والخوف إذا ابتعدت عنه الأم فهي تلبي احتياجاته الجسمية والنفسية من الغذاء والحب حيث أنها تعطي أولادها كلهم نفس الحماية والحب والحنان وتوضح هذا في القصص (١، ٥، ٦، ٨، ١٠).

### (ب) العلاقة مع الأب:

تبدو العلاقة مع الأب مضطربة وهذه العلاقة غير مشبعة لرغبات الطفل النفسية حيث يعاني الطفل من صراعات واحباطات من جانب الأب لعدم حصوله على الاشباع الكامل لحاجاته النفسية كما يعاني الطفل صراعاً بين الاعتماد على والديه والاستقلال عنهم.

### (ج) العلاقة مع الأخوة:

هي علاقة طيبة علاقة حب وفي نفس الوقت الغيرة من امتلاك الأخت لموضوع حبه (الأم) ولكنها تساوى في المعاملة مع أولادها وهي واضحة في القصة رقم (١، ٢).

## الرسم الحر:

كما يتضح من الرسم الحر مدى إرتباط الطفل بأمه ونبذ الأخت بعيداً حتى يحصل هو على كل الحب والعطف والحنان كما أن الأب ليس له نصيب من أهمية بالنسبة للطفل لأنه يمتلك موضوع حبه وهو الأم فالطفل يعاني من الغيرة والتنافس بينه وبين الأب في الحصول على

موضوع الإشباع لرغباته واحتياجاتها حيث يتصارع مع الأب في ذلك وهذا ما اتضح من الرسم الحر (١، ٢) الذي عبر عنه الطفل.

### الحالة الخامسة : (ن.د)

#### استمارة جمع بيانات عن الحالة:

- الاسم: ن.
- السن: ٦ سنوات وخمس شهور.
- الجنس: أنثى.
- تاريخ الميلاد: ٢٦/٧/٢٠٠٣ م.
- المستوى الدراسي: المستوى الثانى بالروضة "KG 2".
- عدد أفراد الأسرة: ٤ أفراد.
- عدد الأخوة: أخ واحد.
- ترتيب الطفلة فى الأسرة: الثانية (الأخيرة).
- وظيفة الأب: صاحب مكتب رخام وجرائيت "محرم

بك".

- السن: ٤٠ سنة.
- المستوى التعليمي: متوسط.
- الحالة الصحية: جيدة جداً.
- وظيفة الأم: ربة منزل.
- المستوى التعليمي: متوسط.
- السن: ٣٣ سنة.
- الحالة الصحية: جيدة جداً.

#### تاريخ الحالة:

##### (أ) التاريخ المرضى للعالة:

جاء الحمل بالطفلة بعد الحمل الأول بحوالى ٥ سنوات ولم تتعرض الأم لأى إصابات أثناء فترة الحمل والطفلة بعد الولادة حالتها

الصحية كانت جيدة ولم تعاني من أية أمراض، وكانت الطفلة تحبو وتمشي وتتكلم بشكل طبيعي ولا تعاني من أية أمراض تمنعها من ذلك وجاء الفطام بصورة متدرجة حيث كانت الرضاعة طبيعية، وعندما كبرت الطفلة وأصبحت في سن الروضة (٤ سنوات) لاحظت الأم عليها ضعف البصر وكانت الطفلة تشكى من عينيها وتعرضت الطفلة لإحدى العمليات الجراحية وهي عملية زرع عدسة بالعينين فالطفلة ارتبطت بالأم أكثر.

#### (ب) التاريخ الدراسي للحالة:

ذهبت الطفلة الروضة وهي تبلغ من العمر (٤ سنوات) ولم تذهب إلى أية حضانة أهلية من قبل حيث رفضت الذهاب إلى الروضة وترفض الكلام (الكلام مع المعلمة) أو الاختلاط بأقرانها أو اللعب معهم وكانت لا تهتم بالواجبات التي تكلفها بها المعلمة كما لا تحب الاندماج في أى نشاط تعليمي أو ترفيهي ولا يشغلها سوى الذهاب إلى المنزل حتى عندما وصلت إلى المستوى الثاني.

#### المشكلة التي تعاني منها الطفلة:

تعاني الطفلة من مشكلة كبيرة وهي رفض الذهاب إلى الروضة والبقاء فيها حيث تستمر في البكاء طوال اليوم الدراسي ولا تحب الاندماج مع أقرانها بالروضة وترفض الاحتكاك بالمعلمة ولكنها تلح عليها في الذهاب إلى المنزل والاتصال بالأم في أسرع وقت حتى ترسل السائق ليأخذها إليها كما أن الطفلة مع الأم في المنزل تخاف من تركها بمفردها وتطلب فيها عدم الذهاب الروضة لأنه سيبعدها عنها وتشكى من الأم في المعدة حتى لا تذهب إلى الروضة فهي لا تستجيب لأي أحد يحاول إقناعها بالذهاب إلى الروضة كما يتضح لديها بعض الأعراض الجسمية مثل القيء والمغص الشديد الذي يصيبها طوال فترة تواجدها بالروضة وهذا نتيجة الخوف من البقاء في الروضة

وعندما تم فحص الطفلة من الناحية الطبية لم تكن الأعراض حقيقية ولكنها تصطنع ذلك حتى يتم الإتصال بالأم لتأخذها  
دراسة الحالة (ن.د)

(١) الحالة من وجهة نظر الأم:

من خلال المقابلة الإكلينيكية مع الأم تقول أن طفلتها شديدة الارتباط بها ويشد الارتباط عندما تشاهد بعض الخلافات الأسرية بيني وبين الأب فتخاف الطفلة من تركي بمفردي وتذهب إلى الروضة خوفاً على فهي طفلة حساسة تبكي لأتفه الأسباب وتقوم طفلتها مفزوعة من النوم لتطمأن عليها، وعندما يأتي ميعاد الذهاب إلى الروضة تشعر الطفلة بالغثيان وتطلب من الأم أن ينصرف السواق حتى لا تذهب إلى الروضة من كثرة الخلافات بين (الأم والأب) نتيجة زواج الأب على الأم، وتذكر الطفلة تعرف ذلك الموضوع فهي غير مرتاحة نفسياً فتكره الذهاب إلى أي مكان بدوني ولا تحب أن تتركني بمفردي لأنها تشاهدني وأنا أبكي مما فعله الأب.

(٢) الحالة من وجهة نظر الأب:

يقول الأب أن الطفلة ( ن ) طفلة مدللة نلبي جميع طلباتها فهي بنت واحدة ولها أخ أكبر منها وهي الصغيرة فهي شديدة الغرابة بوالدتها فهي تحب الجلوس معها في المنزل وأنا غالباً ومعظم الوقت في العمل طوال اليوم، فالطفلة عندما يأتي ميعاد الذهاب إلى الروضة في الصباح تبكي كثيراً وتصرخ وتطلب عدم الذهاب وعندما تسألها هل أحد ضربك أو عمل لك شيئاً؟ فترد الطفلة وتقول لا أنا لا أحب الذهاب إليها لأنني أريد أن أجلس مع مامي ولا أتركها بمفردها، وعندما تحدث بعض الخلافات بيني وبين الأم تبكي الطفلة وتصرخ وتدافع عن أمها كثيراً وتدفعني للخلف حتى لا أقرب من والدتها فهي متعلقة بوالدتها لأنها معها طوال الوقت.



### (٣) الحالة من وجهة نظر المعلمة:

الطفلة شديدة الارتباط بوالدتها فعندما يأتى بها السائق إلى الروضة تبكى وتصرخ وتمسك بالسائق حتى يأخذها إلى والدتها وتستمر فى البكاء طوال اليوم ولا تدخل قاعة النشاط وعن التحايل عليها لدخول قاعة النشاط لتمارس بعض الأنشطة التعليمية ترفض الطفلة وتقول أنها تخطق عندما تدخل قاعة النشاط ونظري ضعيف فلا تستطيع رؤية شيء وتصرخ إتركوني.. إتركوني وتجري على قاعة المديرية وتجلس معها طوال اليوم ولا تحبك بالطبع مع الأقران لأنها لا تدخل القاعة على الإطلاق سوى عند وقت الإنصراف وعندما تهدأ وأحاول إدخالها قاعة النشاط لتلعب مع أقرانها تبكى وتسال عن موعد مجيء السائق ليأخذها إلى المنزل.

### (٤) الحالة من وجهة نظر مديرة الروضة:

تقول مديرة الروضة أن الطفلة تجلس بجوارها أمام قاعات النشاط فى فناء الروضة وتتمشى فى الفناء وتبكى حتى تأتى والدتها وتأخذها إلى المنزل وعندما تحاول المديرية إدخالها قاعة النشاط تجرى منها وتصرخ وتحاول الخروج من الباب الرئيس ولذا فهى تجلس بجوارها طوال الوقت وتشاهد المديرية محاولات المعلمات لإدخالها القاعة أو إشراكها فى جماعات اللعب فترفض الطفلة رفضاً تاماً إلا نادراً على مدار العام الدراسي، وكانت هذه الطفلة أش من ذلك فى المستوى الاول بالروضة وأستمرت على هذه الحالة فى المستوى الثانى وعندما قامت المديرية بإستدعاء الأم عرفت منها أن الطفلة شديدة الارتباط بالأم نتيجة شعورها بالخلافت الأسرية بين الأب والأم وعدم إستقرار الأسرة فى مسكن واحد فهم دائمى التنقل من مكان لآخر (وفقاً لعمل الوالد) وفى كل إنتقال تحدث مشكلة كبيرة والطفلة تشاهد ذلك العنف بين (الأم والأب) فهى تأتى خائفة على والدتها.

(٥) الحالة من وجهة نظر الأخصائية الإجتماعية بالمدرسة:

الطفلة شديدة الارتباط والتعلق بالأم، وتستمر في البكاء على مدا السنتين (المستوى الأول والثاني بالروضة) على الرغم من قضائها سنة كاملة بالروضة لكنها لا تستطيع التخلي عن هذا الارتباط وهي لا تحب الإحتكاك بالمعلمة أو الإشتراك في الأنشطة معها وتستمر فسي البكاء طوال اليوم فالطفلة مريضة مريضة في الأساس فلقد قامت الاسرة بزرع عدسات لهذه الطفلة فالأم تخاف عليها خوفاً كبيراً ولكنها لا تمنع الطفلة من الذهاب إلى الروضة فالطفلة كذلك تلح في الإتصال بالأم ولا تحب دخول القاعة وإذا دخلت بعد فترة طويلة من العام الدراسي لا تكلم أحد وتتطوى على نفسها وتؤدي ما يطلب منها لمجرد تأدية واجب

(٦) الحالة من وجهة نظر العاملة:

الطفلة تستمر في البكاء والصراخ ولا تستجيب لأحد في التعامل معها ولا تدخل قاعة النشاط ولا تحب الإحتكاك بالمعلمة أو الأقران وتجلس دائما أمام قاعة النشاط ودائما تلح في طلب الإتصال بالأم وعندما تأتي الأم لتراها في بعض الأوقات تصرخ وتستمر في البكاء وتمسك بملابسها وتتشبث بيد الأم وتقول لها خذيني معاكى لا تتركىنى هنا عايزة أروح معاكى وتبكى الأم أيضا لبكاء الطفلة حيث أن الأم تستجيب لمحاولات الطفلة وتحايلها وتأخذها معها في بعض الأوقات ولكن الأم لهذا السبب بدأت تجعل السائق هو الذى يأخذها ويأتى بها إلى الروضة ويعود بها إلى المنزل حتى تتأقلم الطفلة مع جو الروضة، وكانت الطفلة لا تدخل (دورة المياه) إلا قليلاً.

حالة الطفلة (ن.د) على مقياس اضطراب قلق الانفصال

الصور " أ " صورة المعلمة

البعد الأول: البعد الجسمي:

لقد حصلت الطفلة "ن" على (٢٣) درجة من الدرجة الكلية للبعد

(٢٤) درجة، وهي تعادل درجة معيارية قدرها ٠,٨٩٧.

البعد الثاني: البعد الوجداني:

لقد حصلت الطفلة "ن" على (٢٩) درجة من الدرجة الكلية للبعد (٣٠) درجة، وهي تعادل درجة معيارية قدرها ١,٩.

البعد الثالث: البعد الاجتماعي:

لقد حصلت الطفلة "ن" على (٢٨) درجة من الدرجة الكلية للبعد (٣٠) درجة، وهي تعادل درجة معيارية قدرها ١,٧٦.

البعد الرابع: سلوكيات شاذة:

لقد حصلت الطفلة "ن" على (٢٣) درجة من الدرجة الكلية للبعد (٢٧) درجة، وهي تعادل درجة معيارية قدرها ٠,٠٣.

الدرجة الكلية للطفلة على الصورة "أ" صورة المعلمة حيث حصلت الطفلة "ن" على (١٠٧) درجة من الدرجة الكلية للمقياس صورة "أ" (١١١) درجة.

حالة الطفلة (ن.د) على مقياس اضطراب قلق الانفصال  
الصورة "ب" صورة الأم

البعد الأول: البعد الجسمي:

لقد حصلت الطفلة على (٢٤) درجة من الدرجة الكلية للبعد (٢٤) درجة، وهي تعادل درجة معيارية قدرها ١,٠٢.

البعد الثاني: البعد الوجداني:

لقد حصلت الطفلة على (٢٧) درجة من الدرجة الكلية للبعد (٢٧) درجة، وهي تعادل درجة معيارية قدرها ٧,٧٩.

البعد الثالث: البعد الاجتماعي:

لقد حصلت الطفلة على (٢٦) درجة من الدرجة الكلية للبعد (٣٠) درجة، وهي تعادل درجة معيارية قدرها -٠,٢٤.

البعد الرابع: سلوكيات شاذة:

لقد حصلت الطفلة على (٢٤) درجة من الدرجة الكلية للبعد (٣٠) درجة، وهي تعادل درجة معيارية قدرها ١,٤٥. الدرجة الكلية للطفل على الصورة "ب": صورة الأم حيث حصلت الطفلة "ن" على (٩١) درجة من الدرجة الكلية (١١١) درجة.

### استجابة الحالة (ن.د) على اختبار تفهم الموضوع للأطفال C. A.T وتفسيرها

#### القصة الأولى:

"بطة وعصفورة ماسكة طبق، وفيه بطّة ماسكة طبق وفرخة كبيرة ذيلها صغير وإيديها كبيرة ورقبتها طويلة وطخينة رأسها صغيرة، وفرخة كبيرة وأولادها بتعمل ليهم أكل علشان جعانين وكتاكت ماسكة معلقة وطبق ورأسهم طخينة لابسن فوط علشان مايتوسخوش وجسمهم طخين ومامتهم واقفة علشان لو جرالهم حاجة هى هاتبقى السبب بتضربهم وتعذبهم عليها مش بيعملولها حاجة مبسرطين علشان بيحبوا مامتهم".

#### تفسير القصة الأولى:

توضح الإستجابة حصول الطفلة على كفايتها من الطعام وأن الأم هي التي تشبع حاجات الطفلة الجسمية إلى الطعام (فرخة كبيرة وأولادها بتعمل ليهم أكل علشان جعانين) وهذا يؤكد على أنها تحصل على الإشباع الكامل من الطعام، كما يلاحظ علاقة طيبة مع أخواتها فكل واحد منهم يحصل على نصيبه من الطعام، كذلك يتضح أيضا إكتساب الطفلة القيم الأخلاقية الخاصة بعادات الأكل، فتبدو صورة الأم عطوفة تجمع بين اللين والشدّة فهي طيبة ومشبعة لحاجات الطفل الفمية كالحاجة إلى الطعام والنفسية من الأمان والحب، فالطفلة تشعر بالسعادة وهي بجوار الأم ويتضح من ذلك مدى تعلق الطفلة بالأم وحبها الشديد

لها لدرجة انها لا تستطيع الانفصال عنها عند الذهاب إلى أى مكان حتى الروضة.

### القصة الثانية:

"لؤلؤ بدويين لأ ثلاثة بيشدوا فى الحبل قصاد بعض وعندهم ذيل صغير ورجل طخينة وجسمهم طخين وبقهم كبير وأوذهم صغيرة وعينهم مدورة وصغيرة، الأب معاه ابنه والأم بتشد الحبل راح ابنها يشد معاه الحبل وساب باباه لأن مامته مش قادره تشد جامد".

### تفسير القصة الثانية:

تظهر إستجابة الطفلة مليئة بالصراع الذى يحدث بين الأب والأم ويبدو أن هذا الصراع لم يحل بعد لأن الطفلة متمسكة بالوقوف بجانب الأم لأن الأب قاسي، فنظهر صورة الأب سلبية حيث تعاني الطفلة من بيئة أسرية مفككة ومن الواضح أن هذه الصراعات والإضطرابات الأسرية لم تحل بعد لأن الطفلة فى إسئحابئها لم توضح من تغلب على الآخر فى النهاية فى هذا الصراع وهذا يجعل الطفلة تعيش فى خوف وقلق دائم على الأم نتيجة الماكرات الأسرية بين الأب والأم والتي تحدث أمامها وتقف الطفلة بجانب الأم (راح ابنها يشد معاه الحبل وساب باباه لأن مامته مش قادره تشد جامد) وتدل الإستجابة على أن الأم ضعيفة لا تستطيع التصدى لهجوم الأب عليها ولقد ظهر للباحثة خلال المقابلة الإكلينيكية مع الأم أن هناك خلافات زوجية كبيرة تحدث أمام الطفلة، وفى هذا اليوم الذى يحدث فيه الصراع تكره الذهاب إلى الروضة حتى لا تتركنى بمفردى لأنها ترى الأم وهى تبكى فتذهب الطفلة الروضة وتطلب بإلحاح من المعلمة الذهاب إلى المنزل لأنها خائفة على مامتها حتى لا يحدث لها مكروه وهى ليست بجوارها، فهذه البيئة الأسرية المضطربة التى تعيش فيها الطفلة تجعلها مضطربة قلقة من الانفصال عن الموضوع (الأم).



### القصة الثالثة:

"أسد زعلان مربوط بحبل حائط رجل على رجل حبل مربوط بيه جامد وماسك عصاية وذيله واصل لحد الأرض، ودى خشبة وفتحته مفتوحة فيها فأر ببص على الأسد خايف منه بيراقبه علشان الأسد ماأكلهوش ويهرب بسرعة".

### تفسير القصة الثالثة:

تظهر إستجابة الطفلة للضغوط الشديدة التى يعانى فيها فى البيت والتى مصدرها الأب حيث يظهر الأب بأنه معاقب تخاف منه الطفلة وتراقب تحركاته حتى لا يؤذيها، فتتخيل الطفلة أنه مربوط بحبل مقيد حتى لا تنال منه العقاب ومن الواضح من هذه القصة عدم إستقرار علاقة الطفلة بالأب لأنه لا يشبع حاجاتها النفسية من الحب والعطف والأمان.

### القصة الرابعة:

"كلب راكب العجلة وماسك فى مامته وباباه بيمشى ويشد فى ذيله ودى لبسة شنطة ولبسة طقية عليها ورد وماسكة سلة فيها حاجات وهو ماسك فى مامته علشان خايف يقع من العجلة علشان العجلة مافيهاش سنادة من ورا وحطت أبنها الصغير فى جيبها علشان ما يوقعش منها وهو الأصغر من الثانى وهو مبسوط وهو مع مامته وفيه أشجار حوليهم".

### تفسير القصة الرابعة:

يلاحظ العلاقة الوثيقة مع الأم ومدى التعليق والإرتباط بها والقلق من الانفصال عنها وأن الأم هى مصدر الحنان والعطف والحب حيث تشعر الطفلة بالسعادة والإرتياح والإطمئنان لما تقدمه لها من حب وأمان وإشباع مرغبات والحاجات النفسية، كذلك الأم تبدو عطوفة تحمى الطفلة بصورة كبيرة، (و حطت أبنها الصغير فى جيبها علشان

ما يوقعش منها وهو الأصغر من الثانى وهو مبسوط وهو مع مامته) كما تدل الإستجابة على سعادة الطفلة من الإهتمام الزائد من جانب الأم فهى مدللة أكثر من الأخ الأكبر لأنها هى الصغيرة وهذا أتضح للباحثة من خلال المقابلة الإكلينيكية مع الأم فالطفل (الأخ الأكبر) متوحد مع الأب بينما الطفلة تتوحد مع الأم.

**القصة الخامسة:**

"بيت فيه سرير بينام عليه ماما وبابا، ودول دبين اخوات بيناموا جنب بعض والشباك مفتوح ومامتهم مش نايمة جمبهم مامتهم نايمة على السرير اللى هناك ده الكبير، العيال زعلانين وخافين علشان هم نايمين بعيد عن مامتهم".

**تفسير القصة الخامسة:**

يلاحظ من إستجابة الطفلة تتخيل للمشهد الأول ( سرير بينام عليه ماما وبابا ) والذي يعنى للطفل إمتلاك الأب للموضوع (الأم)، وتوضح إستجابة الطفلة مشاعر الخوف والقلق من النوم بعيداً عن الأم فالأم بالنسبة لها هى الأمان والحب والسعادة فهى تخاف من الانفصال عنها لأى سبب فالأم مشبعة لحاجات الطفلة النفسية وهذا الإشباع يعكس التعلق الشديد بين الطفلة والأم.

**القصة السادسة:**

"دى بطة وماسكة بالابن الصغير لأ لأ دول دبين أب وأم وابنها قاعد متغاط علشان هى بعيدة عنه هو قاعد زعلان وهايحيط علشان هو مشى قاعد مه مامته اللى بتجيبله اللى هو عاوزه وهو كمان بيحبها ومش عايز يبعد عنها بيخاف لا يحصل لها حاجة وحشة أو ممكن حد يخطفه من مامته وهو بعيد عنها".

**تفسير القصة السادسة:**

يلاحظ من إستجابة الطفلة العلاقة الحميمة بينها وبين والدتها إلا

أن هذه العلاقة يشوبها الصراع المتأغلب فى مشاعر الحزن والكآبة والبكاء التى تعاني منها الطفلة نتيجة بعد الأم عنها والغيرة الحادة بينها وبين الأب بشأن إمتلاك الموضوع (الأم) وهذا يعكس مشاعر الخوف والقلق من الانفصال عن الأم كما تبدو صورة الأم مشبعة لاحتياجات الطفلة النفسية من الحب والأم والإطمئنان والعطف والرعاية وتلبى جميع رغباتها فالطفلة تضطرب عندما تبعد عنها لاي سبب من الأسباب، وهذا يتضح فى إستجابتها (هى بعيدة عنه هو قاعد زعلان وهايحيط علشان هو مش قاعد مع مامته اللى بتجيبه اللى هو عاوزه وهو كمان بيحبها ومش عايز يبعد عنها) كما أن الطفلة تخاف من أن يحدث لأمرها مكروهاً وهى بعيدة عنها وهذا علامة ظهور اضطراب قلق الانفصال أو يشعر بعدم الأمان عند الانفصال عنها (يخاف لا يحصل لها حاجة وحشة أو يمكن حد يخطفه من مامته وهو بعيد عنها فى حيث توضح القصة مدى إهتمام الأم ورعايتها لطفاتها لدرجة أن الطفلة متعلقة بها بدرجة كبيرة ولا تستطيع أن تتفصل عنها لاي سبب من الأسباب.

#### القصة السابعة:

"تمر بينط على الارض من الشجرة للشجرة علشان ضايقه القرد الصغير قاعد بيغيظه القرد بينط على الشجرة علشان النمر هايغوره وهو خايف منه وحوليههم أشجارهم عايشين فى بيت".

#### تفسير القصة السابعة:

يلاحظ أن الطفلة تعيش فى بيئة غير مستقرة فالأب (النمر) من الواضح أنه متزوج من أخرى (الأب بينط على الأرض من الشجرة للشجرة) وهذا دليل على التفكك الأسرى بين الأب والأم والطفلة تعتقد أنها هى السبب فى هذا التفكك الأسرى، ولذا توضح استجابة الطفلة العدائية بينها وبين الأب وخوفها منه لأنه لا يشبع حاجاتها النفسية

ورغباتها وتحتّمى بالأم (قاعد ببيغيزة القرد بينط على الشجرة علشان النمر هايغوره وهوخايف منه) كذلك يلاحظ أن نظرة الطفلة إلى الأب سلبية فهي تتوقع منه العقاب في أية لحظة، فنلاحظ أن الطفلة تعبر عن النزعة العدوانية الصريحة إتجاه الأب إلا أنها لا تستطيع مخافة العقاب وسلطة وقوة الأب فتلجأ إلى الموضوع (الأم) حيث أن الشجرة من ترمز إلى الموضوع كى تحمى الطفلة نفسها من هذه العدوانية، وتشير هذه القصة إلى البيئة التى تعيشها الطفلة بأنها غير مستقرة ومضطربة تحمل بين طياتها الحرمان والخوف والقلق.

#### القصة الثامنة:

"هنا القرد قاعدة فى بيتها دى صورة الأب بيبص عليهم والام بتحب ابنها مبسوطه علشان ابنها هو موجود معاها واثنين بيقلوا لبعض حاجة سرية دول بنت وولد قاعدين فى البيت دول يبقوا إخوانه الكبار والقرد الصغير بيعيط مامته بتزعقله علشان هو عمل حاجة غلط علشان مايروحش بعيد عنها فى أى مكان هى ماتعرفهوش".

#### تفسير القصة الثامنة:

يلاحظ من إستجابة الطفلة تغيرات تعويضية للواقع الاسرى السيء حيث تتغلب الطفلة على إحباطات هذا الواقع السيء وذلك بخلق عالم من الخيال تتخيل فيه إجتماع الأسرة ولكن توضح صورة الأب بأنه يراقبهم ولكن من بعيد لا يوجد بصورة حية معهم فى المنزل كذلك تتضح صورة الأم عطوفة تمد الطفلة بالحب والحنان والطفلة تشعر بالسعادة لوجودها مع الأم، والأم تحمى الطفلة (و القرد الصغير بيعيط مامته بتزعقله علشان هو عمل حاجة غلط علشان مايروحش بعيد عنها فى أى مكان هى ماتعرفهوش).

### القصة التاسعة:

"ده بيت وعایش فيه أرنب ونايم على سريره وفاتح باب الأودة وفيه ستارة على الشباك ومولع التليفزيون، والتليفزيون فيه وصلة، نايم الأرنب بس خايف علشان ممكن حد يضربه ويدخله ويعوره".

### تفسير القصة التاسعة:

تبدو من إستجابة الطفلة مشاعر الخوف والقلق من الوحدة حيث توضح إستجابة الطفلة صورة البيئة القاسية والموحشة فهي بيئة مليئة بالمخاوف والقلق والضغط النفسية (نايم الأرنب بس خايف علشان ممكن حد يضربه ويدخله ويعوره) ويتضح من ذلك الاعتمادية المفرطة على الوالدين وهذه الاعتمادية تجعل الطفلة في خوف وقلق من بعد الوالدين عنها.

### القصة العاشرة:

"دى أم وده إبنها، دول كلبة وكلب، والأم حطة بنتها على حجرها وبتحضنه علشان هى بتحبه وهو عايز يروح الحمام ومامته هاتحميه وتسرح له شعره كمان جمبيهم الحمام لو عايزة تعمل حمام تعمل، ومامتها هاتودياها تعمل حمام وبعد كده هاتيجى تنام جنب ماما علشان ماما تعبانة عينيا وجعاها وهية هتنام معاها علشان تبقى جمبها".

### تفسير القصة العاشرة:

توضح استجابة الطفلة مدى تلبية الأم لحاجات الطفلة وأن الطفلة تحظى بالرعاية والحب والحنان والعطف من جانب الأم والطفلة والأم لا يستطيعون الانفصال عن بعضهما، فالطفلة تخاف على الأم وبالتالي توضح الإستجابة أن الطفلة إذا أبتعدت عن الأم سوف تصاب بإضطراب شديد وقلق من الانفصال عن الأم التى تشبع إحتياجات الطفلة الشرجية والنفسية من الأمن والحب والعطف والنظافة، فهذه القصة توضح مدى القرب بين الطفلة والأم.



## بطاقة الملاحظة الإكلينيكية للحالة (ن.د)

شهر أكتوبر:

المجموع	علامات الظهور حسب أيام الأسبوع												المظاهر السلوكية
	الأربعاء	الاثنين	السبت	الأربعاء	الاثنين	السبت	الأربعاء	الاثنين	السبت	الأربعاء	الاثنين	السبت	
١٢	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	الأعراض الجسمية
١٢	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	الأعراض الانفعالية
١٢	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	الجانب الاجتماعي
١٢	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	السلوكيات الشاذة

شهر نوفمبر:

المجموع	علامات الظهور حسب أيام الأسبوع												المظاهر السلوكية
	الأربعاء	الاثنين	السبت	الأربعاء	الاثنين	السبت	الأربعاء	الاثنين	السبت	الأربعاء	الاثنين	السبت	
١٢	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	الأعراض الجسمية
١٢	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	الأعراض الانفعالية
١٢	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	الجانب الاجتماعي
٥	-	-	-	-	+	+	-	+	-	-	+	+	السلوكيات الشاذة

شهر ديسمبر:

المجموع	علامات الظهور حسب أيام الأسبوع												المظاهر السلوكية
	الأربعاء	الاثنين	المسب	الأربعاء	الاثنين	المسب	الأربعاء	الاثنين	المسب	الأربعاء	الاثنين	المسب	
٨	-	-	-	-	+	+	+	+	+	+	+	+	الأعراض الجسدية
٨	-	-	-	-	+	+	+	+	+	+	+	+	الأعراض الانفعالية
٨	-	-	-	+	+	+	-	+	+	+	+	+	الجانب الاجتماعي
٨	-	+	-	-	+	+	+	+	-	+	+	+	السلوكيات الشاذة

شهر فبراير:

المجموع	علامات الظهور حسب أيام الأسبوع												المظاهر السلوكية
	الأربعاء	الاثنين	المسب	الأربعاء	الاثنين	المسب	الأربعاء	الاثنين	المسب	الأربعاء	الاثنين	المسب	
٦	-	-	-	+	+	+	+	-	-	ع	+	+	الأعراض الجسدية
٨	-	+	-	+	+	+	+	-	+	ع	+	+	الأعراض الانفعالية
٨	-	+	-	+	+	+	ع	+	+	ع	+	+	الجانب الاجتماعي
٧	+	-	-	+	+	-	+	-	+	ع	+	+	السلوكيات الشاذة

شهر مارس:

المجموع	علامات الظهور حسب أيام الأسبوع												المظاهر السلوكية
	الأربعاء	الاثنين	السبت	الأربعاء	الاثنين	السبت	الأربعاء	الاثنين	السبت	الأربعاء	الاثنين	السبت	
٧	ع	+	+	-	+	-	+	+	-	-	+	+	الأعراض الجسمية
٨	ع	+	+	-	+	-	-	+	+	+	+	+	الأعراض الانفعالية
٧	ع	+	+	+	-	+	+	-	+	+	+	+	الجانب الاجتماعي
٧	ع	-	+	+	-	+	+	-	+	-	-	+	السلوكيات الشاذة

شهر إبريل:

المجموع	علامات الظهور حسب أيام الأسبوع												المظاهر السلوكية
	الأربعاء	الاثنين	السبت	الأربعاء	الاثنين	السبت	الأربعاء	الاثنين	السبت	الأربعاء	الاثنين	السبت	
٦	ع	+	-	+	+	+	ع	-	-	+	+	ع	الأعراض الجسمية
٧	ع	-	-	+	+	+	ع	+	+	+	+	ع	الأعراض الانفعالية
٦	ع	+	+	-	+	+	ع	-	-	+	+	ع	الجانب الاجتماعي
٧	ع	+	-	+	+	+	ع	+	+	-	+	ع	السلوكيات الشاذة

شهر مايو:

المجموع	علامات الظهور حسب أيام الأسبوع												المظاهر السلوكية
	الأربعاء	الاثنين	المبت	الأربعاء	الاثنين	المبت	الأربعاء	الاثنين	المبت	الأربعاء	الاثنين	المبت	
٥	-	-	-	-	-	-	+	+	+	غ	+	+	الأعراض الجسمية
٨	-	-	-	+	+	+	+	+	+	غ	+	+	الأعراض الانفعالية
٦	-	-	-	-	-	+	+	+	+	غ	+	+	الجانب الاجتماعي
٧	-	-	+	+	-	+	+	+	-	غ	+	+	السلوكيات الشاذة

عدد النقاط التي حصلت عليها الطفلة في بطاقة الملاحظة الكلينيكية:

المجموع	عدد النقاط في كل شهر							المظاهر السلوكية
	مايو	أبريل	مارس	فبراير	ديسمبر	نوفمبر	أكتوبر	
٥٦	٥	٦	٧	٦	٨	١٢	١٢	الأعراض الجسمية
٦٣	٨	٧	٨	٨	٨	١٢	١٢	الأعراض الانفعالية
٥٩	٦	٦	٧	٨	٨	١٢	١٢	الجانب الاجتماعي
٥٣	٧	٧	٧	٧	٨	٥	١٢	السلوكيات الشاذة



## تعليق الباحثة على الحالة (ن.د) من خلال بطاقات الملاحظة الكلينيكية:

يلاحظ من البطاقة ما يلي:

أولاً : تعتبر المشكلة الرئيسية في البعد الثاني من بطاقة الملاحظة وهي الأعراض أو المظاهر الإنفعالية لدى الحالة، حيث تضطرب الطفلة وتخاف من دخول الروضة عندما توصلها الأم أو السائق فيما بعد حيث تصرخ الطفلة وتبكي بصورة مستمرة حتى لا تدخل قاعة النشاط وبعد إنصراف الأم تستمر الطفلة في البكاء وتتحدث عن عدم حبها للروضة وتشعر بالخوف الشديد على أمها حيث تتخيل الطفلة حدوث مكروه لك وهي بعيدة عنها وتحكى عن أحلام مزعجة حول خطفها من الأم حيث تقول الطفل (أنه رأته أن هناك باب مقفول بالترباس وتحاول فتحه لا تستطيع حتى تصل إلى أمها وهي تحاول أن تطير من فوق الباب حتى تصل إلى الأم) كما تشعر الطفلة بالإضطراب عندما يتأخر عليها السائق أو الأم في بعض الأحيان وقت الانصراف، وقد حصلت الطفلة على (٦٣) نقطة وهي درجة أعلى من متوسط مجموع الدرجات في هذا البعد وتعادل درجة معيارية قدرها ٠٠,٩١٤.

ثانياً : ويأتى في المرتبة الثانية انجانب الاجتماعى والذي يتضمن مظاهر الانسحاب الإجتماعى فى الروضة حيث ترفض الطفلة فى معظم الأوقات مشاركة المعلمة فى الأنشطة وتحب الجلوس بمفردها وتتعزى بعيدا عن الأقران حيث ترفض اللعب فى معظم الأوقات مع الأقران وتكره دخول قاعة النشاط حيث تظل خارج القاعة طوال اليوم، حيث تستمر الطفلة على ذلك طوال السنة ولم تدخل إلا فى بعض الأحيان



فى نهایة العام الدراسى حیث حصلت الطفلة على (٥٩) نقطة  
فى بطاقة الملاحظة وهى درجة أقل من متوسط مجموع  
الدرجات فى هذا البعد، وتعادل درجة معيارية قدرها -  
٠٠,٩٣٥

**ثالثاً :** ویأتى فى المرتبة الثالثة الأعراض الجسمیة حیث تظهر على  
الحالة سرعة فى التنفس وتشكو من الصداع والغثیان عندما  
تصل إلى الروضة وبعد إنصارف الأم أو السائق تستمر  
الطفلة فى هذه الأعراض حیث یصفر وجه الطفلة وتقىء  
بالفعل بعد دخول قاعة النشاط وترفض الإفطار حیث تفقد  
شهیتها، حیث حصلت الطفلة على (٥٦) نقطة فى بطاقة  
الملاحظة، وهى درجة أقل من متوسط مجموع الدرجات فى  
هذا البعد بدرجة واحدة وتعادل درجة معيارية قدرها -  
٠٠,٢٧٠

**رابعاً :** السلوكیات الشاذة التى تصدر عن الطفلة عندما توصلها الأم  
وهى التثبث بملابس الأم وتمسك بید الأم بالألفاظ لأنها  
تتركها فى الروضة والإلحاح الشدید فى الإتصال بالأم بعد  
تركها فى الروضة حیث یصعب تهدئة الطفلة والجری وراء  
الأم حتى لا تتركها فى الروضة ولقد حصلت الحالة على  
(٥٣) نقطة فى بطاقة الملاحظة، وهى درجة أعلى من  
متوسط مجموع الدرجات فى هذا البعد وتعادل درجة معيارية  
قدرها ٠٠,٤

ومما سبق یتضح أن أعراض الاضطراب لدى الطفل تشد فى  
النواحى التالية: الجانب الانفعالى والسلوكیات الشاذة.

الرسم (١) للحالة (ن):



الرسم (٢) للحالة (ن.د.):



### تفسير الباحثة للرسم (١):

فى أول جلسة للرسم رسمت الطفلة نفسها حيث قالت فى بداية الأمر أنا مش باعرف أرسم فطلبت منها أن ترسم ما تحبه فرسمت نفسها ولم تطلب التلوين

### تفسير الحالة (ن.د) للرسم (١):

قالت: (أنا رسمت ماما كبيرة علشان أنا بحبها وبتجيبلى كل الحاجة اللى أنا عايزاها حتى كانت فيه توكة بمبى جميلة بلبسها فى شعري وأربطها من ورا جابتهالى علشان شفتها وعجبتي)، ثم قالت: (دانا ماسكة فى إيديها مش بسببها وبروح معاها فى كل مكان عند تيته وعند عمتو) وكرمان رسمت بابا وهو بعيد عننا فى الشغل وبيزعق كمان ورسمت أخويا الكبير.

### تفسير الباحثة للرسم (٢):

رسمت الطفلة الأم بشكل كبير فى منتصف الصفحة ثم رسمت نفسها وهى تمسك بيديها وعبرت عن ذلك من خلال الخط الواصل بينهما وهذا يدل على الحاجة إلى الوقاية والأمن، ورسمت أخوها الكبير على الشمال فى نهاية الصفحة ثم رسمت والدها أيضاً فى النهاية وعبرت الطفلة عن رسمها للأم بحجم كبير لحبها الشديد لها فهى تلبي احتياجات الطفلة النفسية من الحب والعطف والحنان وتعبيرها عن بعد الأب عنهم وهو مشغول فى عمله دليل على عدم الاستقرار الأسرى الذى تعيش فيه الطفلة ولم تنس أخوها الكبير فى رسمها ولكنها رسمته فى آخر الصفحة وبحجم أصغر منها وهذا دليل على الغيرة والتنافس بينهما لامتلاك الموضوع (الأم).

### تقرير الحالة (ن.د):

لقد تبين من خلال المقابلة الإكلينيكية مع الأم، الأب والمحيطين بالطفل فى الروضة ومن خلال تطبيق اختبار قلق الانفصال على الحالة

تبين أن الحالة تعاني من اضطراب شديد ألا وهو اضطراب قلق الانفصال فالحالة تعيش في عائلة صغيرة العدد الوالدين وأخ واحد أكبر لهذه الحالة، حيث تتميز الأم في علاقتها مع الطفلة بعلاقة طيبة يغمرها الحب والعطف والحنان والحماية كما تتسم علاقة الطفلة بالأب بأنها علاقة جيدة إلى حد ما ولكن لا تخلو من التوتر وعلاقة الطفلة بأخيها علاقة محدودة فهو لا يلعب معها وخاصة أنه أكبر منها فهو في المرحلة الإعدادية كما يتسم المناخ الأسرى بعدم الاستقرار، حيث أن العلاقة بين الأم والأب علاقة متوترة واستمرار الخلافات بينهم بسبب زواجه من واحدة أخرى والخلافات مستمرة وتتم أمام الطفلة وساعت علاقة الطفلة بالأب بعد معرفتها بهذا الموضوع أكثر من قبل وهذا ما وضحته الأم من خلال المقابلة الإكلينيكية معها والابن مرتبط بوالده وبالتالي فالأم علاقتها بالطفلة علاقة طيبة، كما أن الطفلة ملتصقة بالأم، فالأم ربة منزل ولا تخرج لزيارة الأقارب إلا في أضيق الحدود "في المناسبات والأعياد" والأب معظم الوقت في العمل وإذا وعد الطفلة بشيء لا ينفذه وهذا يحدث كثيراً وعندما أصيبت الطفلة بمرض في عينيها وهو "عيب في الشبكية" اهتمت الأم بها أكثر من ذي قبل ولقد تبين من استجابة الطفلة على اختبار الكات مايلي:

#### صورة الذات:

تبدو الذات النفسية ضعيفة وهذا يتضح في القصص (١، ٧)، فالطفلة تخاف من الابتعاد عن الأم، كما تخاف من عقاب الأب وتحاول الهروب منه والالتصاق بوالدتها.

#### صورة الأم:

عطوفة طيبة مشبعة لحاجات الطفلة النفسية والجسمية كالحب والأمن والحماية، والغذاء وجميع الاحتياجات الأخرى وهذا ظهر في القصص (١، ٤، ٦، ٨، ١٠).



### صورة الأب:

معاقب- مسيطر- بعيد عن الأسرة وهذا ظهر جالياً فى القصص (٢، ٣، ٧).

### صورة البيئة:

تبدو البيئة غير مستقرة حيث تبدو الأم مشبعة لحاجات الطفلة بينما الأب معاقب ومسيطر على الأسرة ولا يلبي احتياجات الطفلة من الحب والعطف والحنان والامان وهذا واضح فى القصص (٢، ٣، ٥، ٨، ٩، ١٠).

### العلاقات الاجتماعية:

#### (أ) العلاقة مع الأم:

تبدو علاقة الطفلة بالأم علاقة حب ومودة فهى تهتم بها اهتماماً كبيراً وتخاف عليها فالأم عطوفة تشبع احتياجات الطفلة النفسية والجسدية كما هو موضح فى القصص (١، ٢، ٤، ٦، ١٠).

#### (ب) العلاقة مع الأب:

كما تبدو علاقة الطفلة بالأب مضطربة كما أن الأب لا يلبي احتياجات الطفلة من الحب والعطف والحنان والاهتمام وهذا واضح فى القصص (٣، ٧، ٨).

#### (ج) العلاقة مع الأخوة:

علاقة جيدة إلى حد ما ينتابها الخوف نتيجة البعد عن الأم وهذا ظهر فى القصة رقم (٥).

### الرسم الحر:

كما يبدو الرسم الحر الذى عبرت عنه الطفلة برسم الأم فى البداية بحجم اكبر من حجم الرسم الأب وتعبيرها بتوصيل خط بين يديها ويد الأم دليل على التصاق الطفلة بوالدتها بصورة كبيرة ومرتبطة بها ارتباطاً شديداً والحاجة إلى الوقاية والأمن، وتذكر الطفلة عن رسمها

للأم بحجم كبير لأنها أكثر شيء هي تحبه فالأم تلبى جميع احتياجاتها النفسية والجسمية.

### الحالة السادسة : (ك. ز)

#### استمارة جمع بيانات عن الحالة:

- الاسم: ك. ز..
- السن: ٦ سنوات.
- الجنس: أنثى.
- تاريخ الميلاد: ١٠/١٠/٢٠٠٤م.
- المستوى الدراسي: المستوى الثانى بالروضة "KG 2".
- عدد أفراد الأسرة: ٤ أفراد.
- عدد الأخوة: أخت واحدة.
- ترتيب الطفلة فى الأسرة: الأخيرة (الثانية).
- وظيفة الأب: فنى تشغيل بشركة الإسكندرية الوطنية للحديد والصلب.

- سن الأب: ٣٤ سنة.
- المستوى التعليمي: متوسط.
- الحالة الصحية: جيدة جداً.
- وظيفة الأم: لا تعمل "ربة منزل".
- المستوى التعليمي: جامعية.
- السن: ٢٩ سنة.
- الحالة الصحية: جيدة جداً.

#### تاريخ الحالة:

#### (أ) التاريخ المرضي للعالة:

جاء الحمل بالطفلة مرغوباً فيه ولم تتعرض الأم لأى إصابات أثناء فترة الحمل ولم تصاب بأى مرض ولكن هذا الحمل ليس الحمل

الأول للأم فترتيب هذا الإنجاب هو الإنجاب الثانى لها، والطفلة بعد الولادة لم تصاب بأمراض وجاء الفطام بالنسبة لها بصورة متدرجة ولكن لطفلة تكلمة من الأم لم تذهب إلى أحد ولكنها ملتصقة بالأم وكان عندما دخل أحد الأقارب عليهم المنزل وجلس ليداعبها فكانت الطفلة تـتمسك بالأم ولم تتركها ولكن إذا أخذها أحد من والدتها تصرخ صراخاً شديداً وتبكي ولم تصاب الطفلة وعندما أصيبت الطفلة بارتفاع درجة الحرارة كانت تجلس بجوارها الأم وتبكي وتقوم بعمل كمادات على رأسها وكشفت عليها وأعطتها العلاج، ولم تصاب الطفلة بأى أمراض سوى بعض الأمراض المعدية التى يصاب بها الأطفال فى هذا السن مثل إرتفاع درجة الحرارة ولكن الحالة الصحية للطفلة بصفة عامة جيدة.

#### (ب) التاريخ الدراسى للمعالجة:

ذهبت الطفلة إلى الروضة وهى فى عمر ٤ سنوات ولم تذهب إلى أى حضانة أهلية وكانت قليلة التركيز لا تستجيب مع المعلمة فى الأنشطة المقدمة سواء كانت أنشطة تعليمية أو ترفيهية ولا تلتزم بما تكلفه به المعلمة فى المنزل من واجبات حيث أن مستواها المعرفى متوسط فهى سريعة التششت وتتصف بعدم التركيز ولا تحب ممارسة الأنشطة.

#### المشكلة التى تعاني منها الطفلة:

تكره الذهاب إلى الروضة والبقاء فيها والإبتعاد عن الأم حيث أنها تدعى المرض للأم عندما يأتى موعد الروضة وعندما تذهب بها للروضة تستمر فى البكاء والصراخ والتشبث بملابس الأم ولا تستجيب لمحاولات المعلمة لتهديتها لـكى تدخل قاعة النشاط وتشتكى بالآلام فى المعدة والصداع وعندما تم الكشف عليها وجدوا أن سبب هذه الشكوى ليس عضوى .

## دراسة الحالة " ك. ز "

### (١) الحالة من وجهة نظر الأم:

تحكى الأم أن الطفلة مرتبطة بها إرتباطاً شديداً وكذلك الأم تخاف على الطفلة بطريقة غير عادية فهي تبكى عند موعد الذهاب إلى الروضة وتطلب من الأم لا تذهب بها إلى الروضة، عندما تستيقظ من النوم تقول الطفلة ( مش قادرة يا ماما عايزة أنام ) تقول الأم أيضاً ( مش عايزة اسيبك، مش كويسة الميس )، وليس لها أصدقاء وتحب اللعب بمفردها في المنزل، وتفرح كثيراً عندما تعلم أنها لم تذهب إلى الروضة في يوم من الأيام، تشعر بالقيء والغثيان عندما تصل إلى الروضة، والطفلة تنام مع الأم رغم وجود حجرة خاصة بها.

### (٢) الحالة من وجهة نظر الأب:

الطفلة شديدة الارتباط والتعلق بالأم فهي تخاف من الابتعاد عنها لأي مكان حتى الخروج للطبيبة تبكى وتطلب الأم بجوارها، وعندما بدأت الذهاب بها إلى الروضة حتى تخفف من حدة هذا الخوف والقلق الذي أصبحت فيه الطفلة تطلب مني الإتصال بالأم أو مناداتها من البلكونة وتقول لها: (متأخرش عليه أنا بخاف إننا نتفرق عن بعض) وأحاول ألبى لها جميع طلباتها فهي طفلة مدللة والأم لا تخرج بهم من المنزل ولا تختلط بأحد فالطفلة ليس لها أصدقاء ولا تحاول الاندماج مع الغرباء، ولا تذهب الطفلة إلى أي مكان معي إلا باصطحاب الأم معنا على الرغم من تلبيتي لجميع مطالبها.

### (٣) الحالة من وجهة نظر المعلمة:

الطفلة عندما تصل إلى الروضة تتشبث بملابس الأم مع البكاء والصراخ وتمسك بيدها ولا تتركها وتطلب منها العودة إلى المنزل وفي قاعة النشاط بعد خروج الأم من الروضة تبكى لأتفه الأسباب، لا تتكلم مع أحد، اللعب بسيط جداً وبعد محاولة طويلة معها، الإلحاح على

طلب الاتصال بالأم، الواجبات لا تحبها، تفقد شهيتها، قليلة الاشتراك في الأنشطة الجماعية أو الفردية، ولا تختلط بجماعة الأقران أو الإحتكاك بالمعلمة والتحدث معها، كما تتطوى على نفسها مع البكاء المستمر.

(٤) الحالة من وجهة نظر مديرة الروضة:

الطفلة شديدة الإلتصاق بوالدتها تخاف من البقاء في الروضة ويصفر وجهها عند دخول قاعة النشاط مع الشعور بالغثيان والقيء وعند المرور على قاعات النشاط أجد هذه الطفلة تجلس بمفردها بعيداً عن الأصدقاء ولا تحب الغشتراك في الأنشطة مع المعلمات وتبكي بصورة مستمرة وتلج في طلب الإلتصاق بالأم والذهاب إلى المنزل وعندما أتحدث مع الطفلة لا ترد على وتستمر معها هذه الحالة طوال فترة تواجدها بالروضة وعندما تأتي الأم تلتقى بالأحضان معها وتطلب منها ألا تتركها مرة أخرى.

(٥) الحالة من وجهة نظر الأخصائية النفسية:

تعانى الطفلة من اضطراب شديد (هو القلق من الانفصال عن الأم) والام شديدة القلق على الطفلة وتتعلق بوالدتها تعلقاً شديداً فهي تخاف من البقاء في الروضة أو الإختلاط بالأطفال في مثل سنّها أو التحدث مع المعلمة، كما أنها تعبر عن كرهها من الغشتراك في الأنشطة سواء الجماعية أو الفردية فهي تستمر في البكاء طوال اليوم من فترة دخولها الروضة وحتى وقت الإنصراف وعندما قمت بالمقابلة معها وقلت لها: (لماذا لا تحبين الجلوس معنا بالروضة الجميلة؟) قالت الطفلة: (أنا عايزة أروح لامي أنا خايفة عليها وهي لوحدها أحسن يحصلها حاجة وحشة إحنا بنخاف نتفرق عن بعض) وينتاب الطفلة شحوب في الوجه وفقد الشهية والشعور بالغثيان والقيء كما لا تحب الغشتراك في جماعات اللعب أو بعض الأنشطة التعليمية التي تقدم لها في الروضة وتشتكى لوالدتها أنها لا تحب هذه الواجبات التي تكلف بها.



(٦) الحالة من وجهة نظر العاملة:

الطفلة مستمرة في البكاء من وقت دخولها الروضة وحتى خروج الأم وتصرخ وتطلب عودة الأم مرة أخرى ولا تختلط بأحد ولا تح دخول (دورات المياه) معي حيث أنها ترفض بشدة وتطلب مني الإتصال بالأم وتبكي بكاءً شديداً جداً حتى تدخل قاعة النشاط مرة أخرى والأم كذلك تخاف على الطفلة بشكل كبير فالعلاقة بين الأم والطفلة تجعل الطفلة بهذه الحالة.

حالة الطفلة (ك.ز) على مقياس اضطراب قلق الانفصال  
الصور " أ " صورة المعلمة

البعد الأول: البعد الجسمي:

لقد حصلت الطفلة "ك.ز" على (٢٣) درجة من الدرجة الكلية  
للبعد (٢٤) درجة، وهي تعادل درجة معيارية قدرها ٠,٨٩٧.

البعد الثاني: البعد الوجداني:

لقد حصلت الطفلة "ك.ز" على (٢٦) درجة من الدرجة الكلية  
للبعد (٣٠) درجة، وهي تعادل درجة معيارية قدرها ٠,٣٨.

البعد الثالث: البعد الاجتماعي:

لقد حصلت الطفلة "ك.ز" على (٢٨) درجة من الدرجة الكلية  
للبعد (٣٠) درجة، وهي تعادل درجة معيارية قدرها ٠,٧٦.

البعد الرابع: سلوكيات شاذة:

لقد حصلت الطفلة "ك.ز" على (٢٣) درجة من الدرجة الكلية  
للبعد (٢٧) درجة، وهي تعادل درجة معيارية قدرها ٠,٠٣.

الدرجة الكلية للطفلة على الصورة " أ " صورة المعلمة حيث  
حصلت الطفلة "ك.ز" على (١٠٠) درجة من الدرجة الكلية للمقياس  
صورة " أ " (١١١) درجة.

## حالة الطفلة (ك.ز) على مقياس اضطراب قلق الانفصال الصورة "ب" صورة الأم

البعد الأول: البعد الجسمي:

لقد حصلت الطفلة على (٢٣) درجة من الدرجة الكلية للبعد (٢٤) درجة، وهي تعادل درجة معيارية قدرها -٠,٢.

البعد الثاني: البعد الوجداني:

لقد حصلت الطفلة على (٢٦) درجة من الدرجة الكلية للبعد (٢٧) درجة، وهي تعادل درجة معيارية قدرها ١,٨٣.

البعد الثالث: البعد الاجتماعي:

لقد حصلت الطفلة على (٢٨) درجة من الدرجة الكلية للبعد (٣٠) درجة، وهي تعادل درجة معيارية قدرها ١,٠٤.

البعد الرابع: سلوكيات شاذة:

لقد حصلت الطفلة على (٢٦) درجة من الدرجة الكلية للبعد (٣٠) درجة، وهي تعادل درجة معيارية قدرها ١,٠٩.

الدرجة الكلية للطفلة على الصورة "ب": صورة الأم حيث حصلت الطفلة "ك.ز" على (١٠٣) درجة من الدرجة الكلية (١١١) درجة لهذا المقياس.

استجابة الحالة (ك.ز) على اختبار تفهم الموضوع للأطفال C.  
A.T وتفسيرها

القصة الأولى:

"كنتكوت بياكل والولد قاله أمك هي اللي هاتغرفلك وده الثالث جعان وعاييز يأكل وأمه غرفت ليه الأكل الديك أبوه راح عاضض مراته، أبوهم جه وأكل الأكل بتاعهم، مامه شالت الطبق علشان بابا ما يكلوش، الطرابيزة أبوهم قعد عليها والولد نزل من على الكرسي وراح على أخته".

### تفسير القصة الأولى:

توضح الإستجابة إشباع الأم لحاجات الطفلة من الطعام كما أنها تشبع أخواتها أيضا وهذا يؤكد على أنها تحصل على الإشباع الكامل من الطعام (كتكوت بياكل والولد قاله أمك هي اللي هاتغرفلك وأهوه الثالث جعان وعائز ياكل وأمه غرفت ليه الأكل) كما تلاحظ العلاقة الطيبة بين الطفلة وأخواتها حيث تبدو صورة الأم عطوفة ومشبعة لحاجات أطفالها الفمية كالحاجات إلى الطعام، كما تبدو صورة الأب واضحة تماماً من حيث قوة سلطته في المنزل على الأم وعلى الأطفال (الديك أبوه راح عاضض مراته) وقولها (أبوهم جه وأكل الأكل بتاعهم) يعتبر هذا دليل على عدم إشباع الأب لإحتياجات أطفاله من الحب والحنان والعطف والأمن وتلبية رغباتهم وينعكس ذلك على كره الطفلة للأب وخوفها منه وإرتباطها وتعلقها بالأم أكثر حيث توضح إستجابة الطفلة صورة الأم الموجبة حيث أنها تقوم بمواجهة ضد الأب من أجل الأبناء وتلبية احتياجاتهم ومراعاة مشاعرهم ويتضح ذلك في إستجابة الطفلة (مامه شالت الطبق علشان بابا ما يكلوش)، سيطرة الأب (الطرابيزة أبوهم قعد عليها والولد نزل من على على الكرسي وراح على أخته) فالعلاقة بين الطفلة والأب علاقة سيئة يتغلب فيها الأب بسلطته والطفلة تذهب إلى حجرتها خوفاً من مواجهة ( الأم - والأب).

### القصة الثانية:

"دول أثنين دبوب وثعلب بيشد منهم الحبل علشان عاوز يربطهم بيه والأرض فيها ميه(مياه) وأترحلق الثعلب وهم ربطوا الثعلب وهو نايم على الأرض".

### تفسير القصة الثانية:

تبدو إستجابة الطفلة مليئة بالصراع والخوف من العدوان والذي مصدره الأب حيث تظهره في صورة سالبة معها ومع الأم (دول أثنين

دبدوب) (الأم والأب)، ووصفت الأب بالشغب الذي يشد الحبل علشان يربطهم بيه، فعندما تزحلق الثعلب ربطوا الثعلب وهو نائم على الارض فتعبر الطفلة فى إستجاباتها عن تواجدها مع الأم فى صراع مع الأب حيث تظهر الطفلة نزعة عدوانية صريحة إتجاه الأب بينما العكس من ذلك تتوحد الطفلة مع الأم فى عدائها مع الأب وهذا التوحد ناشيء عن إشباع الأم لرغباتها الجسمية إلى الطعام والنفسية إلى الأمن والحب والإنتماء والعطف، كما تبدو إستجابة الطفلة مليئة بالصراع الأوديبى الذى أنتهى فى الإستئثار بالأم والعدائية وإبعاد الأب عن الموضوع ( الأم ) فتبدو العلاقات الإجتماعية فى الأسرة غير مستقرة فهى فى صراع وقلق وعدائية وكرهية بين الأب والأم ودائماً الطفلة تتوحد مع الأم فى مواجهة عدائية الأب للموضوع.

**القصة الثالثة:**

"الأسد قاعد على الكرسي حاطط إيديه على بقه زعلان الصفارة اللى فى بقه وقعت والأسد وقع على الارض ووقعت من إيديه العصاية والكرسي إتقلب ووقع على الوردة إتفصت وماتت والأسد قطعها (الوردة) الأسد عامل شكل أد مين شبه الجد، زعلان علشان أسد وهو مش جد علشان المسامير اللى فى الكرسي بشكه".

### **تفسير القصة الثالثة:**

تظهر إستجابة الطفلة العدوانية الشديدة ضد الأب فهى تتخيل إنهار الأب لأنه قاسى ومتسلط فى تعامله معها فالأب لديه نزعة امتلاك كل شىء وخاصة فيما يتعلق بالقرارات الخاصة بالطفل غير أن الطفلة تتمنى هدم هذه القوة السلطة وهذا يتضح فى قولها (الأسد وقع على الأرض ووقعت من إيديه العصاية والكرسي إتقلب ووقع على الوردة أتفصت وماتت) كما يتضح أن العلاقة بين الأم والأب فى صراع دائم والأب قاسى ومتسلط (ووقع على الوردة أتفصت وماتت والأسد

قطعها) ولذلك فإن الطفلة تُكنّ مشاعر الكراهية والعداء للأب لأنه يتصارع معها على امتلاك الموضوع وإيعاده عنها.  
**القصة الرابعة:**

"لدى شجرة بتاعة عيد الكريسماس وده ثعلب مكار ودى أم والنونو فى جيبها شايلها رايعيين عيد الكريسماس جابيين أكل معاهم علشان إنها الصغير يأكل علشان هو لسه ماكبرش والثعلب راكب العجلة ورا الأم رايع وراهم علشان يحصلهم ويروح عيد الكريسماس معاهم".

#### **تفسير القصة الرابعة:**

يلاحظ من إستجابة الطفلة إهتمام ورعاية الأم لها ومدى إرتباط الطفلة بها والأم مشبعة لحاجات الطفلة الفمية والنفسية كما تعبر الطفلة عن ملاحظة الأب لامتلاك الموضوع (الأم) رايع وراهم علشان يحصلهم ويروح عيد الكريسماس معاهم، تلاحظ العلاقة الوثيقة مع الأم حيث تشعر الطفلة بالسعادة والإرتياح بالقرب منها لما تقدم لها حب وأمان وإشباع للرغبات والحاجات النفسية فهي تبدو متوحدة معها، فالقصة توضح ارتباط الطفلة بالموضوع الذى يشاركها فيه الأب.

#### **القصة الخامسة:**

"النونو نايم فى السرير فى البيت صورة أمه وأبوه على الحيط وأمه مشت وسابته وباباه فى الشغل وستة قاعدة معاه وده كوميدينو وعليه أباجورة والولد قام وولع الأباجورة والأب والأم بيناموا على السرير الكبير اللى قصاده الولد صحاهم علشان هو خايف علشان أمه وأبوه مطفين النور راح فتح الشباك والباب وراح يلعب بالكورة".

#### **تفسير القصة الخامسة:**

يلاحظ من إستجابة الطفلة الوحدة التى تشعر بها فى غياب الأم والأب فهي لا تترتاح مع الأقارب مثل الجدة، كما تشير إستجابة الطفلة



تخيل المشهد الأول (و الأب والأم بينما هما على السرير الكبير الذى قصاده) والذى يعنى للطفلة إمتلاك الأب لموضوع رغبتهما الأوديبى (الأم) لذلك تشعر الطفلة بالخوف والقلق من الوحدة والظلام عندما تبتعد الأم والأب عن نظرها حتى وهى تلعب (الولد صحاهم علشان هو خايف علشان أمه وأبوه مطفين النور راح فتح الشباك والباب وراح يلعب بالكورة) كما تؤكد إستجابة الطفلة أنها لم تشعر بالأمان والاطمئنان إلا فى وجود الوالدين وخاصة الأم عندما يحاول الأب الانفراد بها فهى تعبر فى إستجابتها عن مقاومتها للأب حتى لا يملك منها الموضوع (الأم).

#### القصة السادسة:

"الفأر عنده بيته الكبير أمه مامته راحت السوق وقاعدة مع أبوها فى بيتهم لوحدهم وهى كانت عايزة تروح مع مامتها السوق وبتعطى وزعلانة قوى علشان ماراحتش معاها وقعدت فى البيت".

#### تفسير القصة السادسة:

يلاحظ من إستجابة الطفلة إرتباطها بالأم وتعلقها بها وهذا يدل على العلاقة الحميمة بين الطفلة والأم، فالطفلة تشعر بالخوف والقلق والأم بعيدة عنها حتى مع وجود الأب معها بالمنزل وهذا يدل على عدم إستقرار علاقة الطفلة بالأب، والطفلة تشعر بالخوف والكأبة عندما تذهب الأم لأى مكان ولا تأخذها معها (لوحدهم وهى كانت عايزة تروح مع مامتها السوق وبتعطى وزعلانة قوى علشان ماراحتش معاها وقعدت فى البيت) وهذه القصة توضح مدى تعلق الطفلة بالأم وإرتباطها بها وخره الانفصال عنها لأى سبب من الأسباب، وهذا يعكس عدم إتران شخصية الطفلة من الناحية الانفعالية وشعورها بالانفصال عن الموضوع (الأم).

#### القصة السابعة:

"الأسد عاوز يأكل القرد والقرد مشى مسك فى الشجرة علشان

الأسد ما يأكلهوش والشجرة مستخبية فيها سلحفاة علشان الأسد ما يأكلهاش، السلحفاة مسكت فى ديل القرد راح نزل وأكل الأسد".  
تفسير القصة السابعة:

" يلاحظ أن الطفلة تعيش فى صراع بين الخضوع لسلطة الأب وأوامره وبين نزعته الإستقلالية بالأم وهذا يعكس مشاعر الحزن والقلق لدى الطفلة (الأسد "الأب" عاوز يأكل القرد والقرد مشى مسك فى الشجرة "ترمز للأم" علشان الأسد ما يأكلهوش والشجرة مستخبية فيها سلحفاة علشان الأسد ما يأكلهاش).

وهذا يدل على أن الأب والأولاد فى المنزل ليست بينهم علاقة مستقرة وبتوحد الأولاد مع بعض ويحتمون بالشجرة (الأم) فهى مركز الأمن الحماية من الأب بالنسبة لهم ويجتمع الأولاد لمهاجمة الأب (السلحفاة مسكت فى ديل القرد راح نزل وأكل الأسد) فرد فعل الطفلة بإتجاه الأب هو أن تجعل الأب يعيش حالة من عدم الأمان والإستقرار عقاباً له عن تقصيره فى إشباع حاجات الطفلة النفسية وخاصة الحاجة للأمن والرعاية والإهتمام فهذه نزعة عدوانية صريحة إتجاه الأب والإختباء وراء الشجرة دليل على أن الأم هى الأمان والإستقرار ومصدر سعادة.

#### القصة الثامنة:

"ست وراجل (الأب- الأم) دبين وده ابن والست دى مامته ودى عمته وخالته قالها عاوز ألعب بالكرة قالتله لا روح ألعب مع عمك شوية وماتروحش بعيد ومتلعبش لوحذك أحسن حد يخطفك".

#### تفسير القصة الثامنة:

يلاحظ من إستجابة الطفلة التجمع الأسرى مع الأقارب (العمة- الخالة) كما تلاحظ الباحثة خوف الأم الشديد على إبناتها والحماية المفرطة على الطفلة فهى تخاف على الطفلة من أن تذهب لأى مكان

بمفردها وهذا ما اتضح للباحثة من خلال المقابلة الشخصية مع الأم تراقب الطفلة حتى في وقت اللعب ولا تغيب عن نظرها في أى مكان ويتضح ذلك من إستجابة الطفلة (قالها عاوز ألعب بالكرة قالت له لا روح ألعب مع عمك شوية وماتروحش بعيد ومتلعبش لوحك أحسن حد يخطفك) فهذه القصة توضح اهتمام الأم الزائد بالطفلة وخوفها وقلقها على الطفلة عندما تكون بمفردها وهذا يجعل الطفلة لا تستطيع الانفصال عن الأم في أى لحظة.

#### القصة التاسعة:

"الأرنب فتح الستارة والباب خليف علشان ماعندهوش أم ولا أب من الضلمة وهو مش مولع للنور، والأرنب قاعد يعيط خايف أحسن حد يخطفه وهو مش مع مامته هى راحت تشتري حاجات وباباه فى الشغل لله.

#### تفسير القصة التاسعة:

يلاحظ من إستجابة الطفلة مشاعر الخوف والقلق وفقدان الحب فى غياب الأم والأب كما أن الطفلة تعاني من مشاعر (الخوف من الوحدة والظلام) فهذه المشاعر تبدو شديدة لدرجة أفقدتها السيطرة على انفعالاتها (الأرنب قاعد بيعيط) وانفصال الطفلة عن الأم وخروج الأم وتركها فى المنزل يجعل الطفلة تعاني من القلق والخوف من الابتعاد وعن الأم، كذلك يتضح مشاعر العداء والكراهية نحو الأب والأم لما لها من دور فى إبراز مخاوف الطفلة من الوحدة ومن الظلام ويتضح من هذه القصة الاعتمادية المفرطة على الوالدين وخاصة الأم.

#### القصة العاشرة:

"ده بوبى بنت صغيرة ومامتها وباباها فى الشغل وده حمام ودى فوطه حمام، وهى مقعدة بنتها فى حجرها قبتتها قالت لها أنا عايزة أروح الحمام يامامى راحت مامتها دخلت الحمام ومامتها راحت التوليت علشان تشطف و.... مشيوا راحوا للأقارب وبعدين راحوا على البيت.

## تفسير القصة العاشرة:

يتضح تكرار الملامح الخاصة بالمرحلة الشرجية إضافة إلى ذلك الحاجة والرغبة في مساعدة الأم للطفلة في قضاء حاجتها ومدى اهتمام الأم ورعايتها للطفلة (ده بوبى بنت صغيرة ومامتها وباباها فى الشغل وده حمام ودى فوطه حمام، وهية مقعدة بنتها فى حجرها ، بنتها قالت لها أنا عايزة أروح الحمام يا مامى راحت مامتها دخلت الحمام). ومن هذه القصة نلاحظ اعتماد الطفلة على الأم وشدة تعلق الطفلة بالأم كذلك الإهتمام الزائد للأم بالطفلة يجعلها شخصية اعتمادية غير مستقلة) كما يتضح من إستجابة الطفلة أيضاً دوام غياب الأب حيث تتكرر وجوده فى كل مرة مبررة ذلك بأنه فى العمل، فالأم تلعب دوراً كبيراً فى ظهور حالة اضطراب قلق الانفصال لدى الطفلة.

## بطاقة الملاحظة الكلينيكية للحالة (ك.ز)

شهر أكتوبر:

المجموع	علامات الظهور حسب أيام الأسبوع												المظاهر السلوكية
	الأربعاء	الاثنين	السبت	الأربعاء	الاثنين	السبت	الأربعاء	الاثنين	السبت	الأربعاء	الاثنين	السبت	
١٢	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	الأعراض الجسمية
١٢	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	الأعراض الانفعالية
١٢	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	الجانب الاجتماعي
٩	+	+	+	+	-	-	+	+	+	-	+	+	السلوكيات الشاذة



شهر نوفمبر :

المجموع	علامات الظهور حسب أيام الأسبوع												المظاهر السلوكية
	الأربعاء	الاثنين	السبت	الأربعاء	الاثنين	السبت	الأربعاء	الاثنين	السبت	الأربعاء	الاثنين	السبت	
١٠	+	+	+	+	+	غ	غ	+	+	+	+	+	الأعراض الجسمية
١٠	+	+	+	+	+	غ	غ	+	+	+	+	+	الأعراض الانفعالية
٨	+	+	+	+	+	غ	غ	-	-	+	+	+	الجانب الاجتماعي
٧	-	+	+	-	-	غ	غ	+	+	+	+	+	السلوكيات الشاذة

شهر ديسمبر :

المجموع	علامات الظهور حسب أيام الأسبوع												المظاهر السلوكية
	الأربعاء	الاثنين	السبت	الأربعاء	الاثنين	السبت	الأربعاء	الاثنين	السبت	الأربعاء	الاثنين	السبت	
٨	-	-	+	+	+	+	-	-	+	+	+	+	الأعراض الجسمية
١٠	+	+	+	+	+	-	-	+	+	+	+	+	الأعراض الانفعالية
١٠	+	+	+	+	+	+	+	-	-	+	+	+	الجانب الاجتماعي
٨	-	+	+	+	-	+	+	-	-	+	+	+	السلوكيات الشاذة



شهر فبراير:

المجموع	علامات الظهور حسب أيام الأسبوع												المظاهر السلوكية
	الأربعاء	الاثنين	السبت	الأربعاء	الاثنين	السبت	الأربعاء	الاثنين	السبت	الأربعاء	الاثنين	السبت	
١٠	+	+	-	-	+	+	+	+	+	+	+	+	الأعراض الجسمية
١١	+	-	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	الأعراض الانفعالية
٨	+	+	+	+	-	-	+	+	-	-	+	+	الجانب الاجتماعي
٧	+	+	+	+	-	-	+	+	-	-	-	+	السلوكيات الشاذة

المجموع	شهر مارس: علامات الظهور حسب أيام الأسبوع												المظاهر السلوكية
	الأربعاء	الاثنين	السبت	الأربعاء	الاثنين	السبت	الأربعاء	الاثنين	السبت	الأربعاء	الاثنين	السبت	
٨	+	+	-	+	+	+	-	-	-	+	+	+	الأعراض الجسمية
١٠	+	+	+	+	+	+	-	-	+	+	+	+	الأعراض الانفعالية
٩	+	+	-	+	+	+	-	-	+	+	+	+	الجانب الاجتماعي
٨	+	+	-	-	+	+	+	+	-	-	+	+	السلوكيات الشاذة

شهر إبريل:

المجموع	علامات الظهور حسب أيام الأسبوع												المظاهر السلوكية
	الأربعاء	الاثنين	المسب	الأربعاء	الاثنين	المسب	الأربعاء	الاثنين	المسب	الأربعاء	الاثنين	المسب	
٨	+	+	-	+	+	+	-	-	-	+	+	+	الأعراض الجسمية
٨	+	+	-	+	+	+	-	-	-	+	+	+	الأعراض الانفعالية
٩	-	+	+	+	+	-	-	+	+	+	+	+	الجانب الاجتماعي
٨	+	-	+	+	+	-	-	+	-	+	+	+	السلوكيات الشاذة

شهر مايو:

المجموع	علامات الظهور حسب أيام الأسبوع												المظاهر السلوكية
	الأربعاء	الاثنين	المسب	الأربعاء	الاثنين	المسب	الأربعاء	الاثنين	المسب	الأربعاء	الاثنين	المسب	
٧	-	-	-	-	+	+	غ	+	+	+	+	+	الأعراض الجسمية
٩	-	-	-	+	+	+	غ	+	+	+	+	+	الأعراض الانفعالية
٨	-	-	-	+	+	+	غ	+	+	+	+	+	الجانب الاجتماعي
٦	-	-	-	-	+	+	غ	+	+	-	+	+	السلوكيات الشاذة

عدد النقاط التي حصلت عليها الطفلة في بطاقة الملاحظة الكلينيكية:

المجموع	عدد النقاط في كل شهر							المظاهر السلوكية
	أكتوبر	نوفمبر	ديسمبر	فبراير	مارس	إبريل	مايو	
٦٣	١٢	١٠	٨	١٠	٨	٨	٧	الأعراض الجسمية
٧٠	١٢	١٠	١٠	١١	١٠	٨	٩	الأعراض الإنفعالية
٦٤	١٢	٨	١٠	٨	٩	٩	٨	الجانب الإجتماعي
٥٣	٩	٧	٨	٧	٨	٨	٦	السلوكيات الشاذة

تعليق الباحثة على الحالة (ك.ز) من خلال بطاقات الملاحظة الكلينيكية

يلاحظ من البطاقة ما يلي:

أولاً : تعتبر المشكلة الرئيسية في الجانب الانفعالي حيث يظهر على الطفلة الخوف من دخول قاعة النشاط عندما توصلها الأم، كما تستمر في البكاء والصراخ وتشعر بالاضطراب الشديد عندما تتركها الأم في الروضة حيث تخاف على الأم بصورة كبيرة تخاف من حدوث مكروه لها وهي بعيدة عنها، كما تحدثت عن عدم حبها للروضة حيث تقول: (أنا لا أحب الميس، أنا مش عايزة أقعد هنا) وتستمر في البكاء والصراخ، وتحكى عن أحلام مزعجة لخطفها من الأم ولذلك ترفض الجلوس في الروضة كما أنها تشعر بالخوف والاضطراب الشديد عندما تتأخر عليها الأم في وقت الإنصراف وتستمر هذه التصرفات

مع الطفلة بشكل كبير كما لوحظ من خلال بطاقة الملاحظة الكلينكية. حيث حصلت الحالة على (٧٠) نقطة وهي درجة من متوسط مجموع الدرجات في هذا البعد وتعادل درجة معيارية قدرها ١,٥٥.

**ثانياً :** ويأتى فى المرتبة الثانية مشكلات الإتصال الإجتماعى فى الروضة بعد ترك الأم لها حيث تتعزل الطفلة عن الأقران ولا تتدمج معهم فى الأنشطة سواء التعليمية أو الترفيهية ولا تتدمج مع المعلمة ولا تستجيب لندائها وتستمر فى البكاء وترفض الذهاب إلى الرحلات الإصحبة الأم. حيث حصلت الحالة على (٦٤) نقطة وهي درجة أعلى من متوسط مجموع الدرجات فى هذا البعد وتعادل درجة معيارية قدرها ٠,٦٢٣.

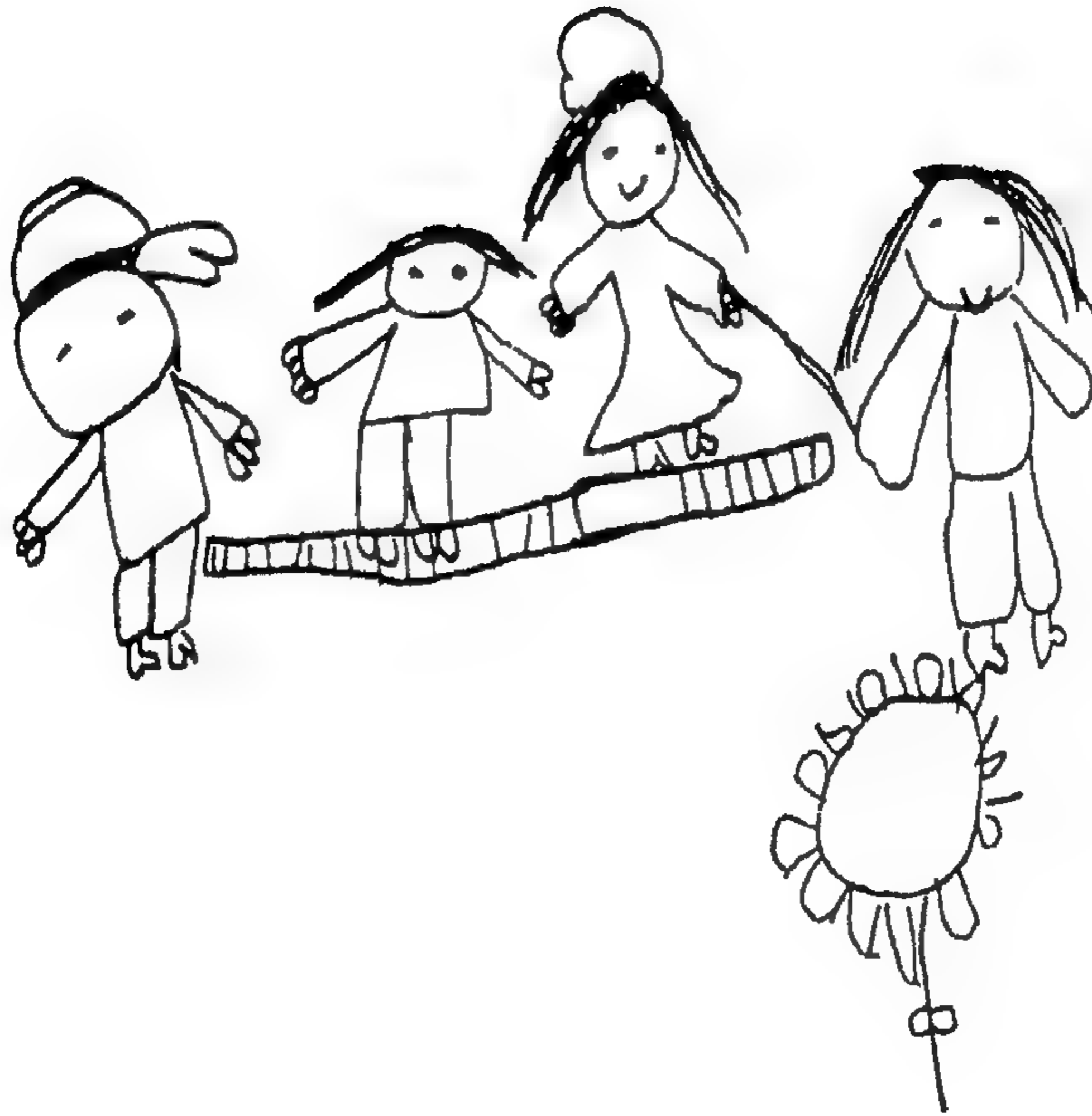
**ثالثاً :** وتأتى فى المرتبة الثالثة المظاهر الجسمية حيث تظهر على الطفلة إصفرار الوجه عندما توصلها الأم للروضة كما تشعر بالقيء والغثيان والصداع بصورة مستمرة كل يوم وتصاب بعرق غزير عند دخولها الروضة كما تشعر بألم فى الجسم فى إيدى والقدمين وبالتالي هذه الحالة تكون محصلتها عدم التركيز والانتباه مع المعلمة، وهذا بعد ترك الأم لها فى الروضة كما تصاب بفقد الشهية حيث ترفض الإفطار وتشعر بالغثيان وتتقيء الطفلة بالفعل نتيجة الخوف والإضطراب من بعدها عن الأم. حيث حصلت الطفلة على (٦٣) نقطة، وهي درجة أعلى من متوسط مجموع الدرجات فى هذا البعد وتعادل درجة معيارية قدرها ١,٦٢.

**رابعاً :** السلوكيات الشاذة حيث تصدر الطفلة بعض السلوكيات حيث تنام فى بعض الاوقات من شدة البكاء والصراخ والإلحاح الشديد فى عدم ترك الأم لها فى الروضة حيث تتشبث

بملايسها وتمسك بيدها ولا تتركها وتجرى وراء الأم وتصرخ وتركل بقدميها وبعد ترك الأم لها في الروضة تلح على المعلمة في الإتصال بالأم للذهاب إلى المنزل كما ترفض الجلوس في قاعة النشاط مثل باقى الأقران كما يصعب تهدئتها لأنها لا يشغلها سوى الذهاب إلى الأم إلى المنزل، وكان عندما يأتى الأب لتوصيلها تلح فى حضور الأم معه لتوصيلها للروضة أو اخذها منها. حيث حصلت الطفلة على (٥٣) نقطة وهي درجة أعلى من متوسط مجموع الدرجات فى هذا البعد وتعادل درجة معيارية قدرها ٠.٠٤.

الرسم الحر (١) للعالة (ك.ز):

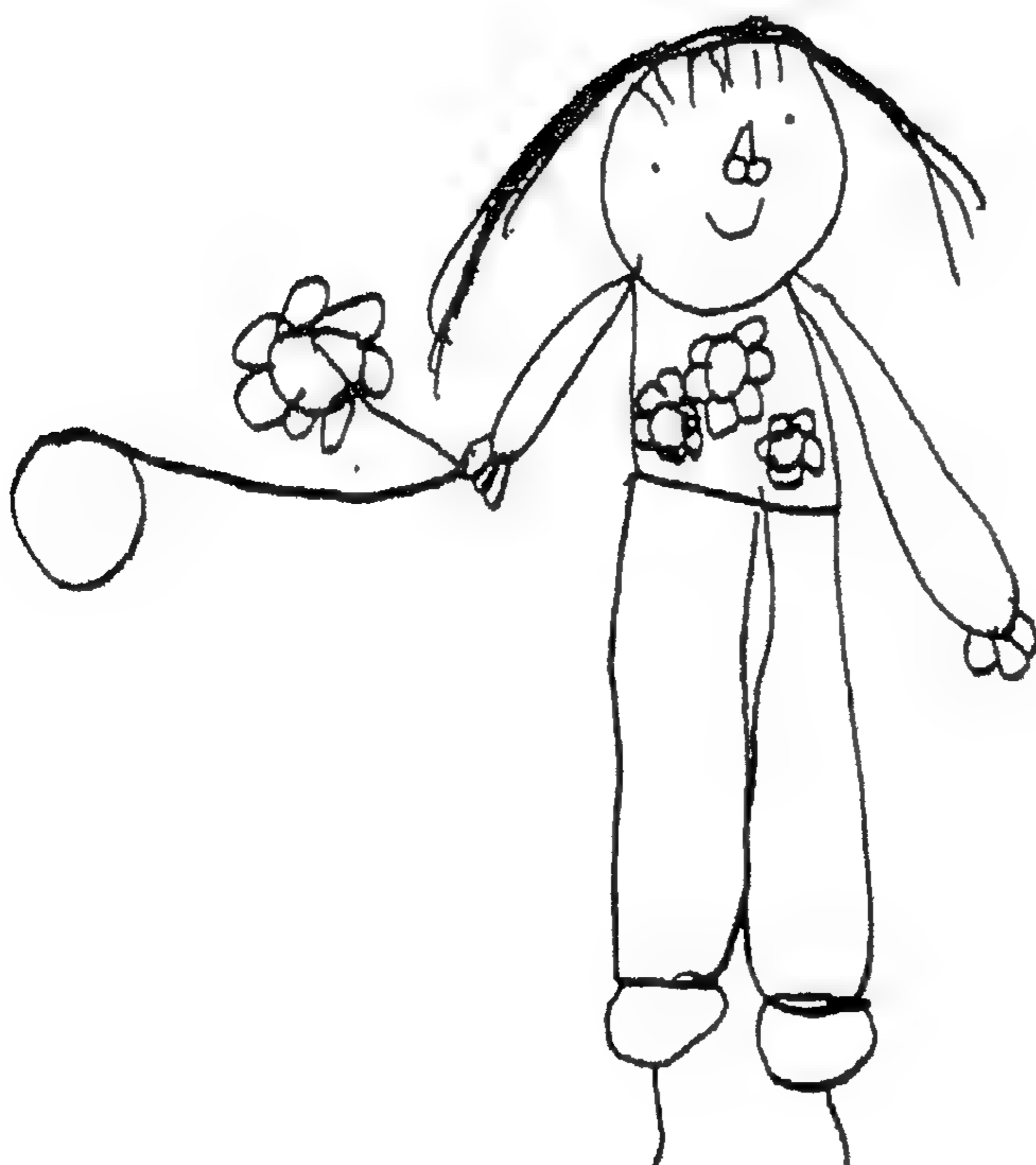
الجلسة الاولى





الرسم الحر (١) للحالة (ك.ن):

الجلسة الاولى



الرسم الحر (٢) للحالة (ك.ز.):

الجلسة الثانية



### تفسير الطفلة للرسم (١):

قامت الطفلة برسم وردة فى البداية ثم رسمت الأم وأختها الكبيرة ورسمت نفسها وهى تمسك بوالدتها ثم رسمت الأب فى النهاية بعيداً عنهم وعبرت الطفلة عن الرسم وقالت:

(نا رسمت مامى ورسمت أختى الكبيرة ورسمت نفسى وأنا ماسكة فى ماما وبابا ها ها وقع من على الرصيف مش واقف معانا ها ها... خليه كده بعيد شوية مش مهم) ثم رسمت نفسها فى ورقة أخرى وفى يدها وردة وبالونة وقالت سوف اخذ الوردة لمامى ورسمت رصيف واقفين عليه ماعدا بابا واقع من على الرصيف هاهاها...

### تفسير الباحثة للرسم:

لقد رسمت الطفلة نفسها فى البداية وهى تمسك بزهور وقالت: أنها ستطعنها لوالدتها لأنها تحبها كثيراً ويدل رسم الطفلة على حب الأم وتوتر العلاقة مع الأب وإصرارها على رسم نفسها فى ورقة أخرى وهى ماسكة لوردة لتعطيتها للأم يوحى لنا بالتعلق الشديد بالأم وتجاهل الأب واضح من رسمها وقع من على الرصيف لإبعاده عن امتلاك الموضوع وبالتالي فإن الصراع الأوديبى لم يحل بعد بين الطفلة والأب على امتلاك الموضوع (الأم).

### تفسير الطفلة (ك.ز) للرسم الحر (٢):

عبرت الطفلة عن رسمها وقالت أنا بحب مامى وعلشان كده أنا هارسمها هيه الأول وبعدين أنا ماسكة فى إيديها مش سيبها على طول بحب أبى جنبها ورسمت بابا بس ماسك فى إيد ماما ذى أنا وهو ماسك ورد جايبه لمامى علشان تبقى مبسوطة منه ورسمت رصيف واقفين عليه.

### تفسير الباحثة للرسم:

رسمت الطفلة الأم أولاً ثم رسمت نفسها وهى تمسك بيد والدتها

ثم رسمت الأب وفي يده مجموعة من الورود يدل رسم الطفلة للأم على حبها وكره الانفصال عنها ويتضح ذلك من الخط الذي رسمته الطفلة بينها وبين الأم وهذا دليل على مشاعر الحاجة إلى الوقاية والأمن. ويتضح أن هناك مبادرة بالصلح من جانب الأب لترضى الأم عنه نتيجة خلافه معها وهذا ما أكتته والدتها معى أثناء المقابلة الإكلينيكية، فالعلاقة بين الأم والأب مضطربة وأن الأب يحاول امتلاك الموضوع من الطفلة من خلال تقديم الورود إلى الأم.

#### تقرير الحالة (ك. ز):

يتبين من خلال المقابلة الإكلينيكية وجود الطفل في عائلة قليلة العدد، تتكون من الوالدين وطفلين (الحالة وأختها الأكبر فقط) حيث تتميز الأم بالتسامح والحماية الزائدة، بينما تتسم علاقة الأب بالطفلة بالضبط والشدة أما علاقة الطفلة بشقيقتها فهي لا تخلو من الغيرة والتنافس كما يتسم المناخ الأسرى بالاضطراب في بعض الأحيان نتيجة لبعض الخلافات بين الأم والأب ويكون الخلاف على أشياء تافهة وتصل إلى حد الضرب، كذلك يبدو على الطفلة الهدوء أحياناً والانطواء والعصبية في البعض الآخر داخل المنزل، ولقد إلتحقت الطفلة بالروضة مباشرة كما ذكرنا من قبل وأنها لم تلتحق بأى حضانة أهلية وكانت في حالة اضطراب شديد وقلق من الابتعاد عن الأم في المستوى الأول بالروضة وهذا الاضطراب ظل معها طوال السنة واستمر هذا الاضطراب أيضاً عندما إلتحقت بالمستوى الثانى من الروضة كل هذه السلوكيات التى تدل على إرتباطها وتعلقها الشديد بالأم وشعورها بعدم الاستقرار الطفلة في علاقتها بالمعلمات والأقران وقد تبين من خلال إستجابتها لاختبار الكات ما يلي:

#### صورة الذات:

تبدو صورة الذات منخفضة وخاصة الذات النفسية يظهر هذا

فى القصة رقم (١).

صورة الأم:

طيبة وعطوفة مشبعة لحاجات الطفلة على المستوى الجسمى كالغذاء والمستوى النفسى كالحب والحنان والعطف والامن وظهر هذا فى القصص (١، ٢، ٤، ٦، ٩، ١٠).

صورة الأب:

معاقب- مسيطر يظهر هذا فى القصص (١، ٢، ٣، ٥، ٧).

صورة البيئة:

تبدو البيئة متذبذبة بين الشدة واللين كما هى موضحة بالقصص (١، ٢).

العلاقات الاجتماعية:

(أ) العلاقة بالأم:

بصفة عامة جيدة جدا وهذا يظهر جاليا فى القصص (١، ٤، ٥، ٦، ٨، ٩).

(ب) العلاقة بالأب:

تبدو العلاقة مع الأب مضطربة إلى حد ما وهذه العلاقة يشوبها الغيرة والتنافس على حب الأم "حب الموضوع" حيث أن هذه العلاقة غير مشبعة لرغبات الطفل النفسية كما هى موضحة فى القصص (٢، ٣، ٥، ٧).

(ج) العلاقة مع الأخوة:

علاقة طيبة كما أنهم يحتمون بالأم عند اعتداء الأب وهذا يتضح فى القصص (١، ٧).

الرسم الحر:

يبدو من الرسم الحر الذى عبرت به الطفلة أنها رسمت الأم أولاً ثم تبعها أختها واقفين على رصيف والأب رسمته بعيد عنهم



وتضحك وتسخر من الأب في تعبيرها هذا لتعبر عن إهماله وإبعاده عن موضوع الحب ألا وهو (الأم) لأن العلاقة بين الطفلة والأب علاقة تنافس وغيرة على حب الموضوع كما اتضح من إختبار الكات.

### الفصل الثالث

إرشادات هامة للقائمين على تربية الطفل وتعليمه .

\*\*\*\*\*

- أولاً : إرشادات هامة للأسرة في تربية الأطفال .
- ثانياً : إرشادات هامة للمعلمات في مدارس رياض الأطفال .
- ثالثاً : نموذج استمارة المقابلة الإكلينيكية لمهات الأطفال الذين يعانون من اضطراب قلق الانفصال .
- رابعاً : نموذج استمارة دراسة الحالة لطفل الروضة الذى يعانى من اضطراب قلق الانفصال
- خامساً : نموذج بطاقة الملاحظة الإكلينيكية للطفل الذى يعانى من اضطراب قلق الانفصال .
- سادساً : الصور الفوتوغرافية للأطفال الذين يعانون من اضطراب قلق الانفصال



## الفصل الثالث

### إرشادات هامة للقائمين على تربية الطفل وتعليمه

تمهيد :

إن لكل حالة اضطراب قلق الانفصال ظروفها وأسبابها الخاصة بها ولكن تتفق جميع الحالات فيما بينهم فيما يمكن أن نطلق عليه الخطوط العريضة للبنية النفسية للأطفال الذين يعانون من اضطراب قلق الانفصال ولذا فهناك مجموعة من التوجيهات والإرشادات لأسر الأطفال والمعلمات والمسؤولين عن تربية الطفل:

( أولاً ) إرشادات هامة لأسر الأطفال :

- ١- إذا كان اضطراب قلق الانفصال من أكثر اضطرابات القلق شيوعاً في مرحلة الطفولة المبكرة وخاصة مرحلة رياض الأطفال والتي تركز فيها أساس الشخصية فعلى الوالدين فهم الطفل في مراحل نموه المختلفة، وتجنب تخويف الطفل من المواقف الجديدة والإختلاط بالمجتمع الخارجى غير الأسرة وتشجيع الطفل على التجريب والممارسة والاستكشاف و الاعتماد على النفس فى تلبية إحتياجاته والتخلى عن الحماية الزائدة على الطفل.
- ٢- ينبغي على الوالدين إكساب الطفل إتجاهات ايجابية نحو الروضة وتقدم عدة أنشطة التلوين والرسم لأن هذا الأمر يساعد فى تقليل خوف الأطفال من الذهاب إلى الروضة والالتصاق بالأم.
- ٣- ينبغي على الوالدين ألا يتشاجروا مع بعضهم البعض أمام الأطفال فعلى الأب أن يشعر الطفل بالأمان ويوفر له الحب والعطف والأمان حتى لا يفقد ثقته بنفسه والخوف من العالم الخارجى وعندها تبدأ مشاعر القلق فالمناخ الأسرى الهادئ السوى يخلق إنساناً قادراً على التوافق مع الظروف المختلفة.
- ٤- لابد من متابعة الأسرة لبرامج التوعية الأسرية على وسائل

الإعلام وعلى هذه الوسائل أن تتيح مساحة من الوقت لعرض برامج توعية عن الممارسات التي يجب أن تتبعها الأسرة لرعاية أطفالها لتعريف الوالدين والمربين بطبيعة اضطراب قلق الانفصال ومن ثم يعين الآباء على فهم لطبيعة محنة الطفل الصغير أثناء الانفصال والذهاب إلى الروضة ثم إلى المدرسة الابتدائية بعد ذلك وغيرها من المراحل التعليمية القادمة، وكيفية التعامل معه وتشجيعه على السيطرة على مخاوفه من الانفصال.

٥- لابد وأن ينفصل الطفل عن الأسرة أو الوالدين بصورة متدرجة بأن يلتحق بدور الحضانة أولاً قبل إلحاقه بالروضة كفترة تمهيدية للطفل وتشجيعه على التعامل مع العالم الخارجي.

(ثانياً) إرشادات هامة للمعلمات في مدارس رياض الأطفال :

١- إذا كان مفتاح الحل لمشكلة اضطراب قلق الانفصال لدى أطفال الروضة تكمن في المعلمة فإنه ينبغي أن تتوفر فيها صفات شخصية تساعد على نجاح مهمتها كمربية وأهمها الثبات الإنفعالي والتحلى بالصبر في التعامل مع الطفل وقدرتها على تقبل الأطفال.

٢- ينبغي على معلمات رياض الأطفال تزويد الأطفال بالمواقف والخبرات التعليمية الصحيحة بأسلوب مريح ومتناسب مع قدراتهم وميولهم والتي عن طريقها تحبب الأطفال في الروضة.

٣- جعل العلاقة بين الطفل والمعلمة قائمة على الحب والود والتعاون وتفهم مشكلاتهم النفسية .

٤- يجب على المعلمة الاهتمام بالصحة النفسية لأطفال الرياض وذلك عن طريق الأفلام والخبرات المبسطة التي تهدف إلى تعريف الطفل بالعادات والسلوكيات السليمة في التعامل مع الآخرين والاعتماد على النفس.



- ٥- ينبغي على روضات المدارس الخاصة والتجريبية تأمين سجلات ملاحظة خاصة بكل أطفالها وهذه السجلات تعنى بقضايا الصحة النفسية للأطفال بهدف مساعدة المرشدة النفسية أو الإخصائية النفسية بالروضة في تحديد بداية ظهور أى مشكلة لدى الأطفال بداية من العام الأول بالروضة، بحيث يتم تغذية كل سجل بالمعلومات عن طريق المعلمة- الأخصائي النفسي أو الاجتماعي- الوالدين وإتخاذ الإجراءات المناسبة لمساعدة الأطفال في التخلص من المشكلات التي يتعرضوا لها.
- ٦- الإهتمام بتوعية الوالدين بالمشكلات النفسية المختلفة التي قد يتعرض لها الأبناء في مرحلة الطفولة المبكرة وكيفية التعامل معها وذلك من خلال عقد ندوات وتوزيع النشرات الخاصة بذلك ويا حبذا أن تكون هناك نشرات دورية توزع من قبل مكتب الإخصائية النفسية أو الإخصائية الاجتماعية بالروضة على الوالدين في بداية كل عام دراسي وهذا يضع جسراً بين الروضة والمنزل خدمة للطفل.
- ٧- التوسع في إنشاء العيادات النفسية الخاصة بكل إدارة تعليمية بهدف تقديم الخدمات الوقائية والإرشادية والعلاجية للأطفال الذين يعانون من مشكلات خاصة في هذه المرحلة المبكرة .

ثالثاً : نموذج  
استمارة المقابلة الإكلينيكية لأمهات الأطفال الذين  
يعانون من اضطراب قلق الانفصال

نموذج استمارة المقابلة الإكلينيكية لأمهات الأطفال المصابين  
من اضطراب قلق الانفصال

(إعداد الباحثة)

اسم الطفل:

السن:

الجنس:

المستوى الدراسي:

الروضة:

عمر الأم:

وظيفة الأم:

المستوى التعليمي وظيفة الأب:

عمر الأب:

وظيفة الأب:

المستوى التعليمي:

الأسئلة التالية تجيب عنها أم الطفل تقوم الباحثة بعرض هذه الاسئلة

على الأم:

١- كم عدد الأولاد الذكور والإناث لديك مع ذكر الترتيب الميلادى لكل طفل؟

٢- ما ترتيب طفلك الذى يعانى من اضطراب قلق الانفصال؟

- ☐ الأول ☐ الثانى ☐ قبل الأخير ☐ الأخير

٣- ما المدة الفاصلة بين كل حمل وآخر؟

- ☐ سنة ☐ سنتان ☐ ثلاث ☐ أكثر من ذلك

٤- هل تعرضت لاية اصابات اثناء حملك بهذا الطفل أم لا؟

- ☐ دائماً ☐ أحياناً ☐ أبداً

٥- هل هذا الحمل بهذا الطفل مرغوب فيه من قبل الوالد؟

- ☐ نعم ☐ لا

٦- هل جاء الحمل بهذا الطفل بعد عقم طويل؟

- ☐ نعم ☐ لا

٧- هل مرت بأية مشكلات صحية بعد الولادة؟

٨- ما الطريقة التى اتبعتها فى رضاعة طفلك؟

- ☐ طبيعية ☐ صناعية

٩- ماهى مدة الرضاعة كانت كافية أم لا؟

- ☐ سنة ☐ سنتان ☐ أكثر

١٠- كيف قمت بقطاع هذا الطفل؟

- ☐ بشكل تدريجى ☐ بشكل سريع

١١- هل هناك احد من الاقارب يسكن معكم فى المنزل؟

- ☐ الجد ☐ الجدة ☐ آخرين

١٢- طبيعة العلاقات فى الأسرة (الجو الأسرى).

١٣- هل عانى الطفل من أية مشكلات غير طبيعية فى الامور التالية:-

- ☐ التسنين ☐ الحبو ☐ المشى ☐ الكلام ☐ ضبط عمليات الإخراج

١٤- ما هي المظاهر السلوكية لطفلك في السنوات الاولى من حياته وقبل الذهاب إلى الروضة؟

- ☐ البكاء لأتفه الأسباب
- ☐ التعلق بالأم
- ☐ عدم الاختلاط بالأقارب
- ☐ الخجل والإنطواء من الجماعة
- ☐ الخوف من الأشياء والأشخاص الغريبة
- ☐ الجلوس بجوارك دائماً في كل مكان
- ☐ الصراخ والبكاء نتيجة الابتعاد عنك لأي سبب.

١٥- هل التحق الطفل بالحضانة؟

نعم ☐ لا ☐

وكم عمره إذا كان التحق بالفعل بالحضانة؟

١٦- صفى ردود فعل طفلك في اليوم الأول من الذهاب إلى الروضة؟

١٧- هل عانى من أى مشكلات نفسية في الأشهر الأولى من دخوله الروضة؟

نعم ☐ لا ☐

١٨- كيف كانت علاقة الطفل مع المعلمة في الروضة، الأقران، في السنة الأولى؟

١٩- كيف كان مستواه الدراسي مع المعلمة في الروضة؟

٢٠- هل كان الطفل سعيد في الروضة وإذا كان العكس فما هي الأعراض التي كانت

تظهر على سلوكيات الطفل؟

نعم ☐ لا ☐

٢١- كيف واجهت الأسرة هذه المشكلة وهي إرتباطه بك ورفض الروضة؟

٢٢- كيف كانت استجابة الطفل لتلك الإجراءات المتخذة من الأسرة للحد من هذه المشكلة؟

٢٣- ما هي الاوقات التي يقل فيها ظهور الاضطراب على الطفل عند الذهاب الى الروضة؟

٢٤- هل هناك مشكلات حدثت على الصعيد الأسرى قبل ظهور سلوك الرفض للروضة من قبل الطفل والإرتباط الشديد بك؟  
إذا كانت الإجابة نعم اذكرى تلك المشكلات بالتفصيل

٢٥- عندما يرفض الطفل الذهاب الى الروضة هل يبقى في المنزل طوال اليوم؟  
نعم ☐ لا ☐

٢٦- عندما يعود الطفل من الروضة هل تلاحظين زوال الأعراض المرضية التي ظهرت عليه عند الذهاب الى الروضة؟  
نعم ☐ لا ☐

٢٧- هل حدث وأن اشتكى الطفل من أمراض عضوية معينة قبل الذهاب الى الروضة أو خائف من شيء معين تبين بعد الفحص الطبى أنه خالى من الامراض العضوية؟  
نعم ☐ لا ☐



٢٨. هل جاء الطفل يشكو اليك من بعض الاطفال او يخاف من المعلمة فى الروضة؟

نعم ☐ لا ☐

.....

٢٩. ما هى الأشياء التى يكرها الطفل فى الروضة؟

.....

٣٠. هل يعانى الطفل من صعوبات فى فهم ما يعرض عليه من أنشطة بالروضة؟

نعم ☐ لا ☐

.....

٣١. هل حدث وأن استيقظ الطفل من نومه وهو مفزع بسبب حلم مر به؟

نعم ☐ لا ☐

.....

٣٢. هل يلاحظ الطفل الخلافات التى تحدث بينك وبين الأب؟

دائماً ☐ أحياناً ☐ أبداً ☐

٣٣. صفى علاقة الطفل بالأب ومع إخوته ومع أقرانه فى العائلة؟

.....

.....

٣٤. هل احد من إخوته سلك هذا السلوك السابق ذكره ( الإلتصاق الشديد بك

والخوف من

الانفصال عنك )؟

نعم ☐ لا ☐

.....

.....

رابعاً: نموذج  
استمارة دراسة الحالة لطفل الروضة الذي يعاني  
من اضطراب قلق الانفصال

نموذج استمارة دراسة الحالة لطفل الروضة الذي يعاني  
من اضطراب قلق الانفصال  
معلومات تؤخذ من ملف الطفل:

وهي عبارة عن بيانات الطفل توجد في استمارة بيانات  
وتتضمن:

- الاسم:
- السن:
- الجنس:
- تاريخ الميلاد:
- المستوي الدراسي:
- عدد أفراد الأسرة:
- عدد الأخوة:
- ترتيب الطفل في الأسرة:
- وظيفة الأب:
- السن:
- المستوي التعليمي:
- الحالة الصحية:
- وظيفة الأم:
- المستوي التعليمي:
- الحالة الصحية:

## • تاريخ الحالة:

١- التاريخ المرضي للحالة.

٢- التاريخ الدراسي للحالة.

٣- المشكلة التي تعاني منها الحالة.

\* المقابلة مع المحتكين بالطفل في الأسرة والروضة

\* الحالة من وجهة نظر الأم.

\* الحالة من وجهة نظر الأب.

\* الحالة من وجهة نظر المعلمة.

\* الحالة من وجهة نظر مديرة الروضة.

\* الحالة من وجهة نظر الأخصائية النفسية أو الأخصائية الاجتماعية بالمدرسة.

\* الحالة من وجهة نظر العاملة.

\* الحالة من وجهة نظر الباحثة.

\* حالة (الطفل/ الطفلة) علي مقياس اضطراب قلق الانفصال بصورتيه (أ) صورة المعلمة، (ب) صورة الأم.

\* تطبيق إختبار (C. A.T) ثم وضع تقرير نهائي لكل حالة علي حدا.

\* إرفاق بطاقة الملاحظة الكلينيكية وتعليق الباحثة عليها.

٩

خامساً : نموذج  
بطاقة الملاحظة الإكلينيكية لأطفال الروضة المصابين  
باضطراب قلق الانفصال

بطاقة الملاحظة الإكلينيكية لأطفال الروضة المصابين  
باضطراب قلق الانفصال  
(أثناء حضور الأم الروضة مع الطفل- بعد انصراف الأم من  
الروضة)

\* تعليمات البطاقة:

هذه البطاقة تتضمن المظاهر السلوكية التي يصدرها طفل  
الروضة في المواقف التي تعبر عن النواحي الأربعة التالية:  
الأعراض الجسمية التي تظهر على الطفل- الأعراض  
الانفعالية التي يصدرها الطفل- والناحية الاجتماعية التي تتضمن  
مشكلات الإتصال الاجتماعية مع المعلمة والأقران في الروضة-  
والسلوكيات الشاذة التي تصدر عن هذا الطفل وذلك أثناء حضور الأم  
معه وبعد إنصراف الأم من الروضة.

حيث يتم ملاحظة الطفل خلال الفصل الدراسي الأول والفصل  
الدراسي الثاني ويتم وضع علامة (+) في الخانة تبعا لكل مظهر من  
المظاهر السلوكية السابقة.

ويتم جمع العلامات خلال أربع أسابيع من كل شهر تم ملاحظة  
الطفل فيها وكل علامة تساوي درجة واحدة ، أكثر من أربع علامات  
تدل على شدة الاضطراب لدى الطفل فأقل من ذلك يعتبر الاضطراب  
بسيط.

ثم بعد ذلك يأتي تعليق الباحثة على البطاقة الخاصة بكل طفل موضحة كل جانب بالتفصيل من الجوانب الأربعة كما لاحظته.  
ملحوظة:

قامت الباحثة باختيار ثلاثة أيام في الأسبوع لملاحظة الأطفال وذلك لعدم تواجد الحالات في مدرسة واحدة، نظراً لمرض أنفلونزا الخنازير الذي جعل وزارة التربية والتعليم تنظم حضور الأطفال بالمستوى الثاني من الروضة ثلاثة أيام في الأسبوع فقط.

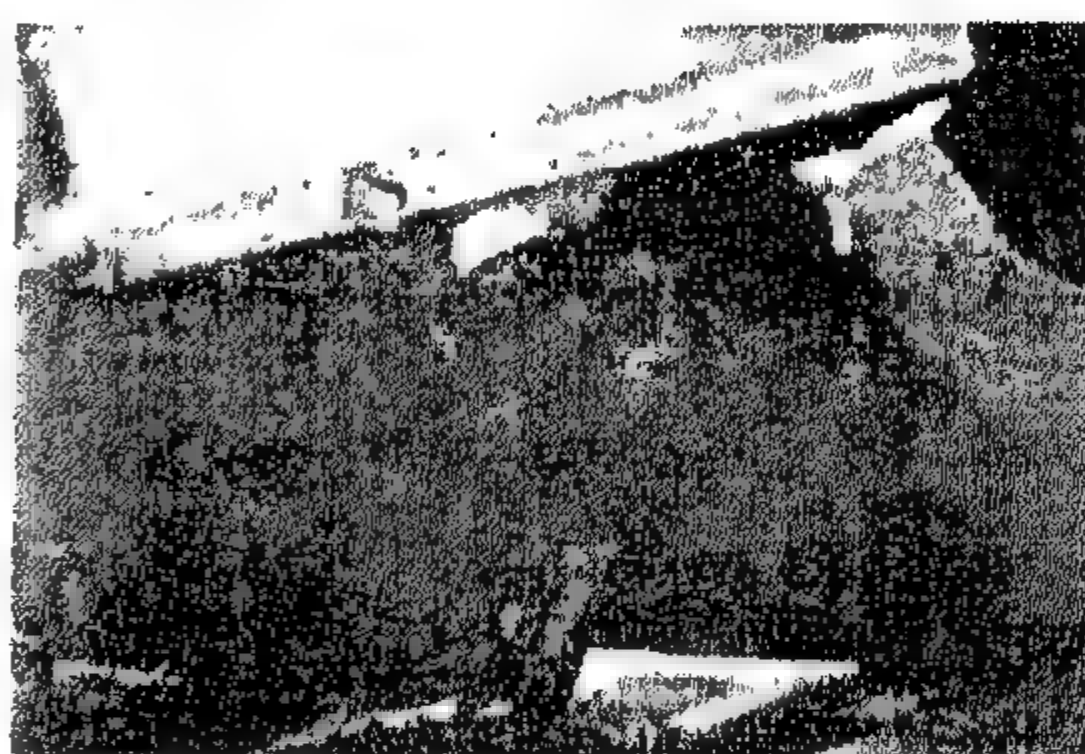
### نموذج

بطاقة الملاحظة الإكلينيكية لأطفال الروضة الذين يعانون  
من اضطراب قلق الانفصال  
\*\*\*\*\*

المجموع	علامات الظهور حسب أيام الأسبوع												المظاهر
	الأحد	الاثنين	الثلاثاء	الأحد	الاثنين	الثلاثاء	الأحد	الاثنين	الثلاثاء	الأحد	الاثنين	الثلاثاء	السلوكية
													الأعراض الجسمية
													الأعراض الإنفعالية
													الجانب الاجتماعي
													السلوكيات الشاذة



سادساً: بعض الصور الفوتوغرافية لأطفال الروضة الذين يعانون  
من اضطراب قلق الانفصال







## المراجع

### أولاً: المراجع العربية:

إبراهيم الخربوش، حالة الجروانى (٢٠١١). العوامل المؤثرة فى سلوك رفض

المدرسة لدى أطفال الروضة . بحث نشر فى المؤتمر

العلمى الدولى الثانى لكلية رياض الأطفال. ثقافة

الطفل- الواقع والمأمول" ٢٧-٢٨ أبريل ٢٠٠٩

مجلة الطفولة والتربية مجلة علمية دورية محكمة.

ع ٣. السنة الثالثة. تصدر عن كلية رياض

الأطفال جامعة الإسكندرية.

أحمد عكاشة (١٩٩٨). الطب النفسى المعاصر. ط ١. القاهرة: مكتبة الأنجلو

المصرية.

أحمد محمد عبد الخالق، مایسة النیال (٢٠٠٢). دراسات فى شخصية الطفل

العربى- سلسلة بحوث فى الشخصية وعلم النفس المرضى.

المجلد الأول. القاهرة: مكتبة الأنجلو المصرية.

الأزرق بن علو (١٩٩٣). الإنسان والقلق. ط ١. القاهرة: سینا للنشر.

السید عبد القادر شریف (٢٠٠٧). التربية الاجتماعية والدينية فى رياض

الأطفال. عمان:

دار المسيرة للنشر والتوزيع.

المراجعة العاشرة للتصنيف الدولى للأمراض (١٩٩٩). تصنيف

الاضطرابات النفسية والسلوكية الأوصاف السريرية

(الإكلینیكية) والدلائل الإرشادية التشخيصية: أعدت

الترجمة العربية وحدة الطب النفسى بكلية الطب

بجامعة عين شمس بالقاهرة بإشراف الأستاذ

الدكتور أحمد عكاشة. ط ١. منظمة الصحة



العالمية: المكتب الاقليمي لشرق الأبيض المتوسط.

أسماء عبدالله العطية (٢٠٠٨). اضطرابات القلق لدى الاطفال في مرحلة الطفولة المتأخرة. ج ١. ط ١. الإسكندرية: مؤسسة حورس الدولية.

أسماء عبدالله العطية (٢٠٠٨). الإرشاد السلوكي المعرفي لاضطرابات القلق لدى الأطفال. ج ٢. ط ١. الإسكندرية: مؤسسة حورس الدولية.

إلهام عبد الرحمن خليل (٢٠٠٤). علم النفس الإكلينيكي (المنهج والتطبيق). القاهرة: إيتراك للنشر والتوزيع.  
إيمان فوزى (٢٠٠١). في الصحة النفسية. ط ١. القاهرة: مكتبة زهراء الشرق.

أيمن محمد عادل (٢٠٠٨) ١. القلق... الأرق... الإكتئاب. ط ١. الجيزة: مكتبة النافذة.

أيمن محمد عادل (٢٠٠٨) ٢. كيف تتغلب على مشكلات الطفل النفسية؟. ط ١. القاهرة: دار مشارق.

إيهاب الببلاوى (٢٠٠١). قلق الكفيف (تشخيصه وعلاجه)، سلسلة التربية الخاصة (٢). ط ١. القاهرة: مكتبة زهراء الشرق.

ب.ب وولمان (١٩٩٥). مخاوف الأطفال. ترجمة محمد عبد الظاهر الطيب. ط ٢. القاهرة: مكتبة الأنجلو المصرية.

ب.ب وولمان (٢٠٠٦). مخاوف الأطفال. ترجمة محمد عبد الظاهر الطيب. القاهرة: مكتبة الأنجلو المصرية.

بشير معمرية (٢٠٠٩). في المشكلات النفسية والسلوكية للأطفال والراشدين. بحوث ودراسات متخصصة في علم النفس - الجزء الرابع. ط ١. جمهورية مصر العربية:

المكتبة العصرية.

بولا حريقة (٢٠٠٦). محتويات كامل الأجزاء. المقدمة. الرموز. حقوق الطفل. علم نفس الطفل. الأسرة والطفل. المصطلحات. موسوعة الأسرة الحديثة بـسيكوبيدا تربية- نفسية- اجتماعية من الحمل حتى البلوغ. الجزء الأول. ط٢. بيروت: دار نوبليس للنشر.

بولا حريقة (٢٠٠٦). النمو النفسي والعاطفي. التقليد عند الطفل. اللغة والطفل. موسوعة الأسرة الحديثة بـسيكوبيدا تربية- نفسية اجتماعية من الحمل حتى البلوغ. الجزء الخامس. ط٢. بيروت: دار نوبليس للنشر.

بولا حريقة (٢٠٠٦). دور الحضنة الموسيقي والطفل. الرسم والطفل. الحيوان في عالم الطفل. موسوعة الأسرة الحديثة بـسيكوبيدا تربية- نفسية اجتماعية من الحمل حتى البلوغ. الجزء الثامن. ط٢. بيروت: دار نوبليس للنشر.

بولا حريقة (٢٠٠٦). الخجل عند الطفل. الخوف عند الطفل. موسوعة الأسرة الحديثة بـسيكوبيدا تربية- نفسية اجتماعية من الحمل حتى البلوغ. ط٢. الجزء العاشر. بيروت: دار نوبليس للنشر.

بولا حريقة (٢٠٠٦). المدرسة موسوعة الأسرة الحديثة بـسيكوبيدا تربية- نفسية اجتماعية من الحمل حتى البلوغ. ط٢. الجزء الثالث عشر. بيروت: دار نوبليس للنشر.

تغريد محمد عبد الحافظ عبد الهادي (٢٠٠٠). قلق الانفصال وعلاقته ببعض أبعاد الصحة النفسية لدى عينات مختلفة من الجنسين في محافظات غزة. رسالة ماجستير. غير



- منشورة. كلية التربية: جامعة عين شمس.
- توني هيمبري وروبرت ليمان (١٩٩٨). تدخلات الصحة النفسية في  
أطفال ما قبل المدرسة. ترجمة سليمان الريحاني -  
نزيه حمدي - نسيم داود. المنظمة العربية للتربية  
والثقافة والعلوم - المركز العربي للتعريب  
والترجمة والتأليف والنشر بدمشق. دمشق.
- جابر عبد الحميد جابر، علاء الدين كفاي (١٩٨٨). معجم علم النفس  
والطب النفسي (انجليزي عربي). الجزء الأول.  
القاهرة: دار النهضة العربية.
- جوزيف ف. ريزو وروبرت هـ. زابل (١٩٩٩). تربية الأطفال  
والمراهقين المضطربين سلوكياً (النظرية والتطبيق).  
ترجمة عبد العزيز السيد الشخص وزيدان أحمد  
السرطاوي. ط ١. الجزء الأول. دار الكتاب  
الجامعي.
- حامد عبد السلام زهران (١٩٩٧). الصحة النفسية والعلاج النفسي.  
ط ٣. القاهرة: عالم الكتب.
- حسن مصطفى عبد المعطي (٢٠٠١). موسوعة علم النفس العيادي (٤)  
الاضطرابات النفسية في الطفولة والمراهقة الأسباب  
التشخيص- العلاج. ط ١. القاهرة: مكتبة القاهرة  
للكتاب (دار القاهرة).
- حسن مصطفى عبد المعطي (٢٠٠٧). علم النفس الإكلينيكي. ط ٢.  
الرياض: دار الزهراء للنشر والتوزيع.
- حسين علي فايد (٢٠٠٣). الاضطرابات السلوكية (تشخيصها- أسبابها- علاجها  
) الإسكندرية: مؤسسة حورس الدولية للنشر  
والتوزيع. القاهرة: طيبة للنشر والتوزيع - مكتبة

مبارك بالمنصورة.

حمزة الجبالي (٢٠٠٥). النمو النفسي والعاطفي والاجتماعي عند الأطفال.  
الطبعة الأولى. عمان. دار صفاء للطباعة والنشر  
والتوزيع.

خليل أحمد خليل (١٩٩٧). سلسلة المعاجم العلمية معجم المصطلحات النفسية  
الاجتماعية (عربي- فرنسي- إنكليزي). ط ١. بيروت-  
لبنان: دار الفكر اللبناني.

خليل فرحة (٢٠٠٠). الموسوعة النفسية. ط ١. الأردن- عمان: دار أسامة  
للنشر والتوزيع.

د. دافيد. ف. شيهان (١٩٨٨). مرض القلق. ترجمة عزت شعلان. مراجعة  
أحمد عبد العزيز سلامة. العدد ١٢٤. سلسلة كتب  
ثقافية شهرية يصدرها المجلس الوطني للثقافة  
والفنون والآداب. الكويت: مطابع الرسالة.

ديفيد الكايند- إيرفينغ ب واينر (١٩٩٦). نمو الطفل من الطفولة المتوسطة  
إلى نهاية المراهقة. ترجمة ناظم الطحان. الجزء  
الثاني: دمشق- سوريا: منشورات وزارة الثقافة  
في الجمهورية العربية السورية.

ديوبولد ب فان دالين (١٩٩٠). مناهج البحث في التربية وعلم النفس.  
ط ٤. القاهرة: مكتبة الأنجلو المصرية.

رياض نايل العاسمي (١٩٩٥). دراسة إكلينيكية للبنية النفسية للأطفال  
الذين يعانون من الفوبيا المدرسية في المرحلة الابتدائية.  
رسالة ماجستير. غير منشورة. معهد الدراسات  
والبحوث التربوية. جامعة القاهرة.

سامي سلطي عريفح (٢٠٠٢). سيكولوجية النمو. دراسة لأطفال ما قبل  
المدرسة. ط ٢. عمان: دار الفكر للطباعة والنشر

والتوزيع.

سامي محمد ملحم (٢٠٠٧). الأسس النفسية للنمو في الطفولة المبكرة. ط ١. عمان - الأردن: دار الفكر.

سامية القطان (١٩٧٩). كيف تقوم بالدراسة الكلينيكية؟. الجزء الأول. تقديم ومراجعة صلاح مخيمر. القاهرة: دار الأنجلو المصرية.

سعاد منصور غيث (٢٠٠٦). الصحة النفسية للطفل. ط ١. عمان: دار صفاء للنشر.

سهام محمد بدر (٢٠٠٠). اتجاهات الفكر التربوي في مجال الطفولة. ط ١. الكويت - العين - دولة الإمارات العربية: مكتبة الفلاح للنشر والتوزيع.

سهي نونا صليوة (٢٠٠٥). تصميم البرامج التعليمية لأطفال ما قبل المدرسة. ط ١. عمان: دار صفاء للنشر والتوزيع.

سهير الحديدي (٢٠٠٣). أوضاع الطفولة ومؤسساتها في الأردن - أوراق في ثقافة الطفل العربي - أعمال مؤتمر ثقافة الطفل العربي - آمال وتحديات من ٦-٧ مايو. حكومة الشارقة والمجلس الأعلى للأسرة. مراكز الطفولة والناشئة.

سيجمند فرويد (١٩٨٣). الكف والعرض والقلق (مكتبة التحليل النفسي والعلاج النفسي بإشراف محمد عثمان نجاتي). ترجمة محمد عثمان نجاتي. ط ٣. بيروت: دار الشروق.

سيجمند فرويد (١٩٩٧). الكف والعرض والقلق. ترجمة محمد عثمان نجاتي. الجزائر: ديوان مطبوعات الجامعة.

سيد غنيم، هدى براده (١٩٧٥). الاختبارات الإسقاطية. ط ١. القاهرة: دار النهضة العربية.

شيهان شغبان عبد الحميد (١٩٨٢). تشخيص الرهاب (المخاوف المرضية) عند الأطفال باستخدام اختبار تفهم الموضوع للأطفال (C.A.T). رسالة ماجستير غير منشورة، كلية التربية، جامعة طنطا.

صلاح مخيمر (١٩٧٩). المدخل إلى الصحة النفسية. ط٣. القاهرة: مكتبة الأنجلو المصرية.

طارق عبد الرؤوف عامر وربيع محمد (٢٠٠٨). طفل الروضة. ط١. عمان - الأردن: دار اليازوري العلمية للنشر والتوزيع.

عادل عبدالله محمد (١٩٩٩). دراسات في سيكولوجية نمو طفل الروضة. ط١. القاهرة: دار الرشاد.

عباس محمود عوض ومدحت عبد الحميد عبد اللطيف (١٩٩٠). قلق الانفصال لدى الأطفال (دراسة عاملية). المؤتمر السنوي السادس لعلم النفس في مصر (٢٢-٢٤). الجزء الأول. القاهرة: المجلة النفسية للدراسات النفسية.

عبد الرحمن العيسوي (٢٠٠٠). اضطرابات الطفولة وعلاجها. ط١. بيروت - لبنان: دار الراتب الجامعية.

عبد الرحمن محمد العيسوي (٢٠٠٨). الوقاية من الاضطرابات النفسية وسبل علاجها. ط١. القاهرة: هلا للنشر والتوزيع.

عبد الرحيم عبد المبدى عبد الرحيم (٢٠٠٥). قلق الانفصال لدى تلاميذ المرحلة الابتدائية وعلاقته ببعض المتغيرات الأسرية. رسالة ماجستير. معهد الدراسات والبحوث التربوية. جامعة القاهرة.

عبد الستار إبراهيم، عبدالله عسكر (١٩٩٩). علم النفس الإكلينيكي في

ميدان الطب النفسى. ط ٢. القاهرة.

عبد الفتاح على غزال (٢٠٠١). دراسات في علم النفس الإكلينيكي- المشكلات السلوكية للطفل. ط ١. الكتاب الثانى. القاهرة: مؤسسة طيبة للنشر والتوزيع. الإسكندرية: مؤسسة حورس للنشر والتوزيع.

عبد الفتاح على غزال (٢٠٠٨). أبحاث حديثة في علم نفس الطفل. ط ١. الإسكندرية: ماهي للنشر والتوزيع.

عبد الفتاح على غزال (٢٠١١). سيكولوجية ملاحظة الأطفال (النظرية- التطبيق- التدريب). ط ١. الإسكندرية: ماهي للنشر والتوزيع.

عبد المجيد سيد أحمد منصور وزكريا الشربيني (٢٠٠٣). موسوعة تنمية الطفل- أسس تنمية الطفل- أبى الرجل- الجزء الأول (١). الطفل العادى. القاهرة: دار قباء للنشر والتوزيع.

عبد المطلب أمين القريطى (١٩٩٨). فى الصحة النفسية. ط ١. القاهرة: دار الفكر العربى. الزهراء للنشر.

عبد المطلب أمين القريطى (٢٠٠٩). مدخل إلى سيكولوجية رسوم الأطفال. ط ٣. الرياض: دار

عبد المنعم الحفنى (١٩٩٥). موسوعة الطب النفسى- الكتاب الجامع للاضطرابات النفسية وطرق علاجها نفسياً. المجلد الثانى. القاهرة: مكتبة مدبولي.

عبدالله عسكر (٢٠٠٥). الاضطرابات النفسية للأطفال. ط ١. القاهرة: مكتبة الأنجلو المصرية.

فاخر عقل (١٩٨٨). معجم العلوم النفسية إنكليزى- عربى مع مسرد عربى انكليزى. ط ١. بيروت- لبنان: دار الرائد العربى.



- فاروق السيد عثمان (٢٠٠١). القلق وإدارة الضغوط النفسية. سلسلة المراجع في التربية وعلم النفس. الكتاب السادس عشر. ط١. القاهرة: دار الفكر العربى.
- فرج عبد القادر طه وآخرون (١٩٩٣). موسوعة علم النفس والتحليل النفسى. ط١. الكويت: دار سعاد الصباح.
- فرج عبد القادر طه، حسين عبد القادر محمد، وآخرون (١٩٨٨). معجم علم النفس والتحليل النفسى. ط١. بيروت: دار النهضة العربية.
- فوزية الحاج علي البدرى (٢٠٠٩). التربية بين الأصالة والمعاصرة مفاهيمها- أهدافها- فلسفتها. ط١- الإصدار الأول. عمان: دار الثقافة.
- فوقية حسن رضوان (٢٠٠٤). الاضطرابات المعرفية والمزاجية- تشخيص وعلاج. ط٢. القاهرة: دار الكتاب الحديث.
- فوقية حسن عبد الحميد رضوان (٢٠٠٠). الاحتياجات النمائية اللازمة لتعلم طفل الروضة للدراسة تشخيصية علاجية". مجلة كلية التربية (التربية وعلم النفس). جامعة عين شمس. العدد الرابع والعشرون- الجزء الثانى. القاهرة: مكتبة زهراء الشرق.
- فيصل عباس (١٩٩٦). موسوعة علم النفس والتربية معجم أعلام النفس والتربية. بيروت: دار الفكر العربى.
- فيصل عباس (١٩٩٧). الشخصية دراسة حالات المناهج التقنية الإجراءات. ط١. بيروت: دار الفكر العربى.
- فيكي فلورى (٢٠٠٨). أسرار الاحتياجات العاطفية للأطفال. إعداد قسم الترجمة بدار الفاروق. ط١. الجيزة- مصر: دار الفاروق للاستثمارات الثقافية.

- كاملة الفرخ شعبان، عبد الجابر التميم (١٩٩٩). النمو والانفعالي عند الطفل. ط١. عمان: دار صفاء للنشر والتوزيع.
- كريماني محمد بدير (٢٠٠٧). مشكلات طفل الروضة وأساليب معالجتها. ط١. عمان: دار المسيرة للنشر والتوزيع والطباعة.
- لطفى الشربيني (٢٠٠١). موسوعة شرح المصطلحات النفسية (إنجليزي-عربي). ط١. بيروت- لبنان: دار النهضة العربية للطباعة والنشر.
- لويس كامل مليكة (١٩٧٧). علم النفس الإكلينيكي. الجزء الأول التشخيص والتنبؤ في الطريقة الإكلينيكية. ط١. القاهرة: الهيئة العامة المصرية للكتاب.
- لويس كامل مليكة (١٩٨٦). دراسة الشخصية عن طريق الرسم. ط خ. القاهرة: مطبعة النهضة العربية.
- ليلي محمد عبد الحميد خليل (٢٠٠٧). أساليب المعاملة الوالدية كما يدركها الأبناء وعلاقتها بقلق الانفصال في مرحلة الطفولة. رسالة ماجستير. كلية التربية. جامعة الزقازيق.
- ليونيل روسان (٢٠٠١). التفتح النفسي- الحركي عند الطفل. تعريب جورجيت الحداد. بيروت- لبنان: دار عويدات للنشر والطباعة.
- مجمع اللغة العربية (١٩٨٤). معجم علم النفس والتربية. الجزء الأول. القاهرة: الهيئة العامة لشئون المطابع الأميرية.
- محسن أحمد الخضيرى (٢٠٠٩). إدارة التوتر مقدمة في علم إدارة التوتر المحلى والدولى. ط١. القاهرة: مكتبة إيتراك.
- محمد أحمد غالى، ورجاء محمود أبو علام (١٩٧٣). القلق وأمراض الجسم (في علم النفس الإكلينيكي والمرضى). ط١. حقوق الطبع والنشر محفوظة للمؤلفين.

- محمد السيد عبد الرحمن (٢٠٠٠). موسوعة الصحة النفسية. علم الأمراض النفسية والعقلية (الأسباب والأعراض- التشخيص- العلاج). الكتاب الأول- الجزء الأول. القاهرة: دار قباء للنشر والتوزيع.
- محمد المهدي (٢٠٠٨). الصحة النفسية للطفل- رؤية واقعية من العيادة النفسية. ط١. مصر- المنصورة: دار اليقين للنشر والتوزيع.
- محمد جاسم العبيدي (٢٠٠٩). مشكلات الصحة النفسية أمراضها وعلاجها. ط١- الإصدار الثاني. عمان- الأردن: دار الثقافة للنشر والتوزيع.
- محمد حسن غانم (٢٠٠٩). ١. الاضطرابات النفسية والعقلية والسلوكية (البيانات التعريفية محكات التشخيص- الأسباب العلاج- المال والمسار). ط١. القاهرة: مكتبة الأنجلو المصرية.
- محمد حسن غانم (٢٠٠٩) ٢. مقدمة في علم الصحة النفسية- تأصيل نظري ودراسات ميدانية. ط١. الاسكندرية: المكتبة المصرية للنشر والتوزيع.
- محمد ربيع عبد الرحيم الخميسي (٢٠٠١). فاعلية العلاج النفسي الجماعي في علاج قلق الانفصال والشعور بالوحدة النفسية لدى جماعة من أبناء المؤسسات الإيوائية- دراسة تجريبية. رسالة دكتوراة. غير منشورة. معهد الدراسات العليا للطفولة. جامعة عين شمس.
- محمد عماد الدين إسماعيل (١٩٨٦). الأطفال مرآة المجتمع- النمو النفسي الاجتماعي للطفل في سنواته التكوينية. سلسلة عالم المعرفة- سلسلة كتب ثقافية شهرية. العدد ٩٩.

- الكويت: المجلس الوطني للثقافة والفنون والآداب.
- محمد عودة الرймаوي (٢٠٠٣). في علم نفس الطفل. الإصدار الثالث. عمان- الأردن: دار الشروق للنشر والتوزيع.
- محمد قاسم عبدالله (٢٠٠٤). مدخل إلى الصحة النفسية. ط٢. عمان- الأردن: دار الفكر.
- محمود حمودة (١٩٩٠). الطب النفسي- أسرارها وأمراضها. ط١. الناشر المؤلف.
- محمود حمودة (١٩٩١). الطب النفسي الطفولة والمراهقة. المشكلات النفسية والعلاج. ط٢. الناشر المؤلف.
- محمود حمودة (١٩٩٨). الطب النفسي- الطفولة والمراهقة. المشكلات النفسية والعلاج. ط٢. الناشر المؤلف.
- معصومة سهيل المطيري (٢٠٠٥). الصحة النفسية مفهومها- اضطراباتها. ط١. الكويت: مكتبة الفلاح للنشر والتوزيع.
- مواهب إبراهيم عياد وليلى محمد الخضرى (١٩٩٣). إرشاد الطفل وتوجيهه في الأسرة ودور الحضانة. إسكندرية: منشأة المعارف.
- ميّار محمد محمد على سليمان (٢٠٠٣). فعالية برنامج إرشادى لخفض قلق الانفصال لدى أطفال الروضة. رسالة ماجستير. غير منشورة. كلية التربية. جامعة الزقازيق.
- نايفة قطامي، محمد برهوم (١٩٩٨). طرق دراسة الطفل. ط١. عمان: دار الشروق.
- نبيل عبد الهادي (٢٠٠٥). مدلولات النمو الإنفعالي في مرحلة الطفولة. ط١. عمان: مكتبة المحتسب.
- نبيل عبد الهادي وفاتنة الصاحب (٢٠٠٢). سيكولوجية الطفولة في الحضانات ورياض الأطفال. ط١. الأردن: منشورات

بيت المقدس.

نور بطاينة (٢٠٠٦). مشكلات رياض الأطفال. ط١. عمان - الأردن -

إربد - الأردن: جدارا للكتاب العالمي. عالم الكتب

الحديث.

نيفين زيور (١٩٨٩). دراسة إكلينيكية لأثر فقدان الموضوع على الحياة

النفسية للطفل. مجلة علم النفس. ع ١٢. السنة

الثالثة. القاهرة: الهيئة العامة المصرية للكتاب.

هالة حجاجي عبد الرحمن (٢٠٠٨). دور معلمة رياض الأطفال في ضوء

المتغيرات المعاصرة. ط١. القاهرة: دار العلم والإيمان

للنشر والتوزيع.

هشام إبراهيم الخطيب، أحمد الزيادي (٢٠٠١). الصحة النفسية للطفل.

ط١. عمان: دار الثقافة.

وليد سرحان وعدنان التكريتي ومحمد حباشة (٢٠٠٨). سلوكيات (٤)-

القلق. ط٢. عمان - الأردن: مجدلاوى للنشر.



- Aaronson & Cindy J (2002). **Separation anxiety disorder in adults with borderline personality disorder: A humanities social sciences.** vol 62(10-A). pp 35-72.
- American Psychiatric Asociation (1994). **The Diagnostic and Statical Maniual 4th ed:** Washington. DC. Auther.
- Amoros, Mireia Orgiles, Carrillo (2003). **La terapia cognitivo- conductual en problemas de ansiedad generalizada y ansiedad por separacion. un analisis de su eficacia** (Spanish)-(cognitive-behavioral therapy for generalized anxiety and separation anxiety disorders: An analysis of the effectiveness- English). *Anales de psicologia.* vol 19 (2). pp.193- 204.
- Amoros,Mareia,Orgiles1 Sanchez, José Pedro Espada Carrillo, Xavier , Mendez (2008).**Trastorno de ansiedad por separacion en hijos. de padres divorciados(Spanish):** *Psicothema*,vol. 20,no3.p383-388.

- Anna Maria Jurado Solórzano Y Vanessa Fernandez-Lopez (2008). **Tratameinto conductual de UN caso de trastorno de ansiedad por separacion en une nine de 4 anos: Ansiedad y estress.** vol.14. no.2-3. p253-264.
- Aydogan Aykut, Ceyhan (2005). **Investigation of early separation anxiety symptom levels in Turkish young adults. Social behavior and personality.** Vol.34. no.3. p295-308.
- Bandelow, Browin (2001). **Separation anxiety and actual separation experiences during childhood in patients with panic disorder: Canadian journal of psychiatry.** vol 46. no.10. p 948-952.
- Bell- Dolan & Debora (1995). **Separation anxiety disorder, Handbook of child behavior therapy in psychiatric setting: Oxford.England. John Wiley & Sons.** pp 217- 238.
- Bennet & Michael H (1990). **Father. Daughter incest. A psychological Study of mother from an attachment theory thesis**

**Part.0452: United states.proquest  
dissertations.pp182**

**Bernstein,Gail A; Layne, Ann E (2006). Separation  
anxiety disorder and generalized  
anxiety disorder,Dulcan, Mina  
K,Jerry M,Essentials of child and  
adolescent psychiatry:  
Arlington.VA.US: American  
psychiatric publishing. inc.book.**

**Bogels SM , susan M ,Margaaret L,Brechman-Toussaint  
(2006). Family issues in child anxiety.  
Attachment family functioning.  
parental rearing and beliefs:Journal of  
clinical psychology. Vol.26. p34 -56.**

**Brodkin& Adele M (2006). "Don't leave me here!":  
Journal of early childhood today.Vol  
21. Issue (1). pp 19- 20.**

**Callahan, Serena Ashmore, Panichell Mindel, Susan M.  
(1996). DSM-IV and Internalizing  
Disorder Modification, Limitation  
and Utility: School Psychology  
Review. Vol.25. P.297.**

**Camacho & Marilyn (2008): Effective interventions  
for students with separation anxiety  
disorder: Franklin. Cynthia (Ed) ;**

Harris, Mary Beth (ED); Allen-Meares, Paula (ED). The school practitioner's concise companion to mental health. pp (51- 73). 254 pp. New York. NY. US. Oxford university press. book.

Choate, Molly L, Pincus, Donna B, Eyberg, Sheila M (2005). **Parent- child interaction therapy for treatment of separation anxiety disorder in young children.A pilot study:** Journal of cognitive and behavioral practice. vol 12 (1). pp 126-135.

Christina W.Hoven, Cristiane S.Duarte, et-al (2004): **Exposure to trauma and separation anxiety in children after the WTC attack:** Applied develop-mental science. vol 8, no 4. p 172-183.

Christopher A&.Kearney (2003). **Separation anxiety disorder in young children: a longitudinal and family analysis:** Journal of clinical child and adolescent psychology. vol.32. no.4. p593-598.

Ciobanu, Andrea (2008): **Behavioral therapy and sertraline in childhood anxiety:**

Maedica-a journal of clinical medicine.  
Vol.3. No3. p224-224.

Clinical practice guidelines for the management of anxiety disorders (2006). Principles of diagnosis and management of anxiety disorders: The Canadian journal of psychiatry. Vol.51. No.2. p9s-10s.

D.C.Wilkerson 1, 2 (1997). Easing separation anxiety. recommendations for parents. Families and teachers: Early childhood education journal. Vol 24. No.3. pp 155-160.

Deborah A. Cohn (1990). Child-mother attachment of six years old and Social competence at school: Child development. Vol 61. pp152-162.

Dia&David A (2001): Cognitive behavioral therapy with a six year-old boy with separation anxiety disorder. case study: Health social work. Vol. 26. No. 2. p125-129.

Dick- Niederhauser& Andreas; Silverman, Windy K (2006). Separation anxiety disorder. Fisher, Jane E (ED) ;



**O,Donohue, William T (ED).  
practitioner's guide to evidence-based  
psychotherapy: New York.NY. US.  
Springer science + business media. pp  
627-633. Book.**

**Donna B.Pincus,Sheilla M (2005):Adapting parent-  
child interaction therapy for young  
children with separation anxiety  
disorder: Education and treatment of  
children. Vol.28. No.2.p163-181.**

**Doobay, Alissa F (2008): School refusal behavior  
associated with separation anxiety  
disorder. cognitive-behavioral  
approach to treatment: Australian  
and newzeland journal of psychiatry.  
vol.35.no.6. and p822-826.**

**Eisen & Andrew R (2008). The unique impact of  
parent training for separation  
anxiety disorder in children:  
Behavior therapy- association for  
advancement of Behavior therapy. Vol  
39 (2). pp 195-206.**

**Eisen, Andrew R& Engler (1998). Parent training for  
separation anxiety disorder.**

**Handbook of parent training  
parents as co- therapists for  
children's behavior problems (2nd  
ed). Hoboken. NJ. US:John Wiley  
& Sons inc. pp 205- 224.**

Elizabeth M.Blunk, Elizabeth Morgan Russell and Sue  
W.Williams. (2008). **Pilot study of  
Hispanic mothers and maternal  
separation anxiety: Social behavior  
and personality. Vol 32. Issue (6). pp  
727- 636.**

Ellin Simon. Susan Maria Bogels (2009). **Screening for  
anxiety disorders in children. Eur  
child adolescent psychiatry. and this  
article is published with open access at  
Springerlink.com.**

Emma Stroobant&Alison Jones (2006). **School refusal  
child identities, Discourse: Studies in  
the cultural politics of education.  
Vol.27. No.2.and pp.209-223.**

Farris, Annette M& Jouriles (1993). **Separation  
anxiety disorder. Handbook of  
behavior therapy in the psychiatric  
setting: New York. NY. US. Plenum  
press. pp 407- 426.**

Fischer, Daniel J & Himle (1999). **Separation anxiety disorder. Handbook of prescriptive treatments for children and adolescents (2nd ed.):** Needham Heights.MA.US.Allyn & bacon.

Flood& William (2004). **The use of differential reinforcement and fading time away from caregiver: Child with separation anxiety disorder.** Vol.27. No.1.p 1-8.

Gardner, Richard A (1992). **Children with separation anxiety disorder. psychotherapies with children and adolescents. adapting the psychodynamic process:** Washington. DC. US. American psychiatric Association.pp 3-25.

Genevieve Carobene&, Francine Cyr (2009). **Influence du processus de coping l, enfant de age scolaire sur son adaptation a la separation parentale et aux conflits entre ses parents:** Canadian journal of behavioural science. Vol 41. No 2,pp 67-83.

Gisela Perez-Oliva & Jim Stevenson (2008).Do

**anxiety-related attentional biases mediate the link between maternal over involvement and separation anxiety in children?: Journal of cognitive and emotion. Vol 22(3). pp 509- 521.**

**H. Chabrol & R. Fouraste (1996). Father- child hospitalization in a severe case of separation anxiety disorder with panic attacks: Clinical psychology and psychotherapy. Vol 3. (4). pp 288-290.**

**Hamilton& Beatrice (1994).A systematic approach to a family and school problem: A case study in separation anxiety disorder: Journal of family therapy. Vol 21 (2). pp 149- 152.**

**Hanna, Gregory L& Fluent (1999).Separation anxiety in children and adolescents treated with risperidone,journal of child and adolescents psychopharmacology. Vol (9). Issue 4.pp 277-283.**

**Helmut Peter, MD& Eva Bruckner (2005).Childhood separation anxiety and separation events in woman with agoraphobia with or without panic disorder: Can**

J psychiatry. Vol 50. No 14. pp 941-942.

Helmut Peter,MD1&Eva Bruckner (2005).Childhood separation anxiety and separation events in women with agoraphobia with or without panic disorder: Canadian journal of psychiatry. vol.50. No.14. pp941-942.

Hock, Ellen,Susan McBride, M.Therese Gnezda (1989). Maternal separation anxiety: Journal of child Development. Vol.57. pp98-105.

Hock, Ellen &Mary Beth Schirizinger (1992).maternal separation anxiety.its developmental Course and relation to mother mental health: Journal of child Development. Vol.63.pp93-102.

Honig,&Alice Sterling (2007). what makes children anxious?:Journal of early childhood today. Vol 21. Issue (5). pp 23- 24.

Howard Steele (2005). A Summary of Minnesota longitudinal study with tributes and commentary. Plus two independent reports on (1) Attachment



**antecedents of separation anxiety at school entry. an attachment perspective on depression during adolescence: Journal of attachment @ Human development. Vol 7(4). pp 345.**

**Jan (2007). Separation anxiety (cover story): Harvard mental health letter, Vol.23, no.7. p1-3.**

**Jeffrey J. &Wood (2007).Dependency on elementary school Caregiver's.the role of parental intrusiveness and Children's separation anxiety.published on line in Wiley Interscience  
(www.interscience.Wiley.com)  
Vol.44. No.8.PP823-837.**

**Jeffrey J.Wood, John C.Piacentini &et-al (2002): Concurrent validity of the anxiety disorders section of the anxiety disorders interview schedule for DSM-IV: child and parent versions: Journal of clinical child and adolescent psychology. Vol.31. No.3. p335-342.**

**Jody L&Maanum (2009). The general educators guide to**

**special education. Third edition: United States of America. Copy right©Crown Company.**

**Jules de Groot, Vanessa Cobham (2007): Individual versus group family-focused cognitive-behaviour therapy for childhood anxiety: Pilot randomized controlled trial. Australian and new Zealand. journal of psychiatry. Vol 41. No 29.p990-997.**

**Laura D.Seligman& Liza A.Wuyek (2007): Correlates of separation anxiety symptoms among First- Semester College students. an exploratory study: The journal of psychology. Vol.141. No2. pp135-145.**

**Laura T.Kiresten1, Brin F.S.Grenyer1, et-al (2008): Impact of separation anxiety on psychotherapy outcomes for adults with anxiety disorders: Counseling and psychotherapy research. Vol.8. No.1. p36-42.**

**Lease, Cynthia A, Strauss, Cyd C (1993): Separation anxiety disorder, Handbook of behavior therapy with children and**

**adults. A developmental and longitudinal perspective: Needham Heights. MA. US: Allyn & Bacon pp 93- 107.**

Lee, Marcella I. Miltenberger, Raymond G (1996): **School refusal behavior: Classification, assessment and treatment issues. Education & treatment of children. Vol. 19. No. 4. p 474-486.**

Levin, Margot R & Ashmore- Callahan, Serena & et-al (1996). **Treatment of separation anxiety disorder. cognitive therapy with children and adolescents: A casebook for clinical practice: New York. NY. US: Guilford press. pp 153-174.**

Lewinsohn, Peter M & Holm, Denoma (2008). **Separation anxiety disorder in childhood as a risk factor for future mental illness: Journal of the American academy of child & adolescent psychiatry. Vol 47 (5). pp 548- 555.**

Maalouf, Fadi T, Ziegler, Robert G & et-al (2006). **Bipolar disorder in preschooler.**

**Long-term ramifications of an early diagnosis and treatment: Harvard review of psychiatry. Vol (14). Issue (6). pp 319- 329.**

**Marilyn T. Erickson (1997). Behavior disorders of children and adolescents assessment, etiology and intervention. Third edition. Prentice hall. Upper saddle river: New Jersey.**

**Marissa A. Ehringer, Soo Hyun Rhee, 1,3 Susan Young &et-al (2006). Genetic and environmental contributions to common psychopathologies of childhood and adolescence. A study of twins and their sibling: Journal of abnormal child psychology. Vol 34. No 1. pp 1-17.**

**Masi, G1, MacciM1&Millepiedi,S1 (2001). Separation anxiety disorder in children and adolescents epidemiology, diagnosis and management: CNS drugs. Vol 15. Issue 2. pp 93-104.**

**Molly L,Choate, Donna B, Pincus, Sheila M &et-al(2005). Parent-child interaction therapy for treatment of separation**

**anxiety disorder in young children:**  
A pilot study,cognitive and behavioral  
practice:association for advancement  
of behavior therapy. Vol 12. Issue1.pp  
126-135.

Muris, Peter& Merckelbach, Harald (2000). Screening  
for trauma in children and  
adolescents. The validity of the  
traumatic stress disorder scale of the  
screen for child anxiety related  
emotional disorders: Journal of  
clinical child psychology. Vol.29. No.  
3. p 406- 413.

O.Joseph Bienvenu,Golda& S.Ginsburg S (2007).  
Prevention of anxiety disorders,  
international review of psychiatry.  
Vol.19. No.6.p 647-654.

Ollendick,Thomas H, Huntzinger, Rose M et-al (1990):  
Separation anxiety disorder in  
childhood.handbook of child and  
adult psychopathology: A longitudinal  
perspective. Elmsford. NY. US:  
Pergamon press.pp133-149.

Otto, Michael W,Pollack &et-al(2001). Childhood  
history of anxiety disorders among



**adults with social phobia. Rates correlates and comparisons with patients with panic disorder: Journal of depression & anxiety (1091-4269). Vol.14. No.4.p209-213.**

**Paul C.Vitz,Christina M & Christina P.Lynch (2007). Therese of Lisieux from the perspective of attachment theory and separation anxiety: The international journal for the psychology of religion. Vol 17 (1). pp 61-80.**

**Perez-Olivas, Gisela Stevenson (2008). Do anxiety-related attentional biases mediate the link between maternal over involvement and separation anxiety in children: Cognitive &Emotion. Vol 22.No 3. pp 509-521.**

**Perwien, Amy R,Bernstein& Gail A. (2004). Separation anxiety disorder. phobic and anxiety disorders in children and adolescents. A clinician's guide to effective psychosocial and pharmacological interventions: New York. YN. US: Oxford university press. pp 272- 305.**

Book.

Peter Muris & Cor Meesters (2002). **Assessment-a brief questionnaire of DSM-IV-defined anxiety and depression symptoms among children: Clinical psychology and psychotherapy. Vol.9. p430-442.**

Philip O Gossalk (2004). **Behavioral treatment of acute onset school refusal in a 5-year old girl with separation anxiety disorder: Journal education and treatment of children. Vol.27.No.2. p150-160.**

Pini S, A belli M, Mauri M, Iazzetta P (2005). **Clinical correlates and significance of separation anxiety in patients with bipolar disorder. Bipolar disorder: © Blackwell Munksgaard. Vol 5.pp 370- 376.**

Rachel L. Grover & Alicia A. Hughes (2006). **Treatment modifications based on childhood anxiety diagnosis.demonstrating the flexibility in manualized treatment: Journal of cognitive psychotherapy. an international quarterly. Vol 20. No 3. pp 275- 276.**

Rachel L.Grover, Golda S.Ginsburg, PhD,  
Nick&Ialongo (2005). **Childhood  
predictors of anxiety symptoms: A  
longitudinal study: Journal of child  
psychiatry and human development.**  
Vol 32. No(2). pp 133-153.

Sanchez, B, Pedreira, J.L. (1998). **Separation anxiety  
disorders in children: comorbidity  
and follow- up (Spanish)- (**  
**comorbilidad en la ansiedad de**  
**separation en la infancia): Revista de**  
**psiquiatria infanto- juvenile. Journal.**  
No (2).pp 87- 93.

Sarah A. Feigon & Irwin D.Waldman (2001). **Genetic  
and environmental influences on  
separation anxiety disorder  
symptoms their moderations by age  
and sex: Behavior genetics. Vol 31.**  
No 5. pp 403- 404.

Scheeringa, Michael S&, zeanah, Charles H (2008).  
**Reconsideration of harm's Way:**  
**onsets and comorbidity patterns of**  
**disorders in preschool children and**  
**their caregivers following Hurricane**  
**Katrina: Journal of clinical child and**

- adolescent psychology. Vol 37. No(3).  
pp 508- 518.
- Scher &Ant (2008). **Maternal separation as a regulator of infants. sleep:** Journal of child psychology & psychiatry. Vol 49. Issue 6. pp 618-625.
- Serena M.King, William G.lacono (2004): **Childhood externalizing and internalizing psychopathology in the prediction of early substance use:** Addiction. Vol 99. p 1548-1559.
- Silove, Derrick, and Manicavasagar (2002). **Associations between juvenile and adult forms of separation anxiety disorder. A study volunteers with histories of school refusal:** Journal of nervous and mental disease. Vol 190. No(6).pp 413-414.
- Silverman, Wendy K, Dick-Niederhauser &Andreas (2004). **Separation anxiety disorder.**Morris,Tracy L(ED); March, John S (ED), **anxiety disorders in children and adolescents.** 2nd ed: New York. NY.US.Guilford press. pp 164-188

Book.

Skineh Mofrad,Rohani,Bahman,Mariani Bte, Maznah  
Bt Baba(2009). **Maternal  
psychological distress and  
Separation anxiety disorder in  
children: European journal of social  
sciences. Vol 8. No 3.pp386-394.**

Strauss,Cyd C,Tadro (2001). **Separation anxiety  
disorder, hand book of  
conceptualization and treatment of  
child psychopathology: Amsterdam.  
Netherlands: Program- Elsevier  
science inc. pp(151-173).**

Susan M&Bogles (2006).**Family issues in child  
anxiety.attachment Family  
functioning, parental rearing and  
beliefs: Clinical Psychology review  
vol.26.pp.834-856.**

Suveg,Cynthia ;Aschenbrand, Sasha G ; Kendall and  
Philip C (2005). **Separation anxiety  
disorder.panic disorder and school  
refusal: Journal of child and  
adolescent psychiatric clinics of north  
America. Vol 14 (4). pp 773- 795.**

Tari D,John, Topolski,John K.Hewitt et-al(1996). **Genetic**



**and environmental influences on child reports of manifest anxiety and symptoms of separation anxiety and overanxious disorders. A community-based twin study: Behavior genetics. Vol 27. No 1. p15-16.**

**Thalia C.Eley & Derek Botton (2003). A twin study of anxiety-related behaviours in pre-school children: Journal of child psychology and psychiatry. Vol.44. No.7. p945-960.**

**Thyer & Bruce A (1993). Separation anxiety disorder. Handbook of perspective treatments for children and adolescents. Needham Heights. MA. US: Allyn & Bacon. 144- 158.**

**Tonge & Bruce (1994). Separation anxiety disorder. International handbook of phobic and anxiety disorders in children and adolescents. pp 145- 167. Xiii. 496 pp: New York. NY. US. Plenum press.**

**Trad & Paul V (1992). Diagnostic peer group assessments in preschoolers with anxiety disorders: Journal of child &**

- adolescent group therapy. vol  
2(4).pp175- 196.
- Viaro& Maurizio (1995). **Diagnosis for children of  
separation anxiety disorder (Italian)-  
Diagnosi ex juvanrtibus nel disturbo  
d. Ansia da separazione: Journal of  
Terapia Familiare. 48. 26- 36.**
- Vivek Agarwal &Bhardwaj (2005). **Asperger's  
disorder with co-morbid separation  
anxiety disorder. A case report:  
Journal of autism and developmental  
disorders.35.135-136.**
- Wachtel, Janice R & Strauss,Cyd C (1995). **Separation  
anxiety disorder. Clinical handbook  
of anxiety disorders in children and  
adolescents: Lanham. MD. US:  
Jason.Aronson. 53- 81.**
- Webb& Nancy Boyed (1970). **Attachment  
relationships of preschoolers To  
parents and other familiar  
caretakers. Implications For day  
care and working mothers. Thesis  
part 0452. Proquest  
dissertations.pp428.**
- Wood &Jeffrey J (2006). **Parental intrusiveness and**

**children's separation anxiety in a clinical sample: Child psychiatry& human development. Vol 37. Issue 1. pp 73-87.**

**Zamani,Rahman, Calder, Judy & Rose Bobbie (2006). Child care health connections.a health and safety news letter for California child care professionals: California child care health program. Vol.19. No.3.**

**Zamudio,Anthony& et-al (1996). Separation anxiety disorder: Case illustration of Henry.A 10-year-old Latino child. McClure. Faith H(ED): Teyber, Edward (ED). Child and adolescent therapy. A multicultural– relational approach: Harcourt Brace publishers. Book. Pp2 51-286.**

**Zolfagohari Motlagh,M&, Jazayri (2008). Comparison of attachment style. Personality and anxiety in mothers of children with separation anxiety disorder and mothers of normal children: Journal of family research. Vol. 3. No(3).pp 709-726.**

## المفهرس

الصفحة	الموضوع
٩	مقدمة
١٥	الباب الأول ظاهرة اضطراب قلق الانفصال بين الأطفال
١٧	الفصل الأول القلق واضطراباته
١٧	أولاً: القلق
١٧	- تمهيد.
١٨	- مفهوم القلق.
١٨	- أنواع القلق.
١٩	- الفرق بين القلق والخوف .
٢١	ثانياً: اضطرابات القلق
٢١	- مفهوم كلمة اضطراب .
٢٢	- تعريف اضطرابات القلق.
٢٢	- نسبة انتشار اضطرابات القلق.
٢٢	- تصنيف اضطرابات القلق وأنواعها
٢٥	ثالثاً: اضطراب قلق الانفصال
٢٥	تمهيد
٢٥	- مفهوم اضطراب قلق الانفصال
٢٨	- أعراض اضطراب قلق الانفصال
٣١	- أسباب اضطراب قلق الانفصال
٣٤	- نسبة انتشار اضطراب قلق الانفصال.
٣٥	المحكات التشخيصية لاضطراب قلق الانفصال.
٣٦	التشخيص الفارق بين اضطراب قلق الانفصال وبعض



الصفحة	الموضوع
	المفاهيم الأخرى
٤٠	علاج اضطراب قلق الانفصال
٤٣	رابعاً :- النظرية المفسرة لاضطراب قلق الانفصال
٥١	الفصل الثانى
	الأسرة والروضة وعلاقتها باضطراب قلق الانفصال
٥١	أولاً: الأسرة وعلاقتها باضطراب قلق الانفصال
٥١	- تمهيد.
٥٢	- مفهوم الأسرة.
٥٢	- العلاقات الأسرية وعلاقتها باضطراب قلق الانفصال.
٦١	ثانياً: الروضة وعلاقتها باضطراب قلق الانفصال:
٦١	- تمهيد.
٦١	- مفهوم الروضة.
٦٢	- العلاقات داخل الروضة وعلاقتها باضطراب قلق الانفصال.
٦٩	الباب الثانى
	الدراسة الميدانية لظاهرة اضطراب قلق الانفصال
٧١	الفصل الأول
	التعرف على أسباب اضطراب قلق الانفصال فى الأسرة والروضة
٧١	تمهيد
٧٢	أولاً : تساؤلات حول ظاهرة اضطراب قلق الانفصال
٧٢	ثانياً : الاجراءات التى اتبعت لتطبيق الدراسة الميدانية .
١٣١	ثالثاً : نتائج الدراسة الميدانية حول ظاهرة اضطراب قلق الانفصال



الموضوع	الصفحة
الفصل الثانى	١٤١
نماذج لحالات الأطفال المصابين باضطراب قلق الانفصال	
تمهيد	١٤٣
الحالة الأولى	١٤٣
الحالة الثانية	١٦٥
الحالة الثالثة	١٩٠
الحالة الرابعة	٢١٤
الحالة الخامسة	٢٢٨
الحالة السادسة	٢٦٢
الفصل الثالث	٢٨٧
إرشادات هامة للقائمين على تربية الطفل وتعليمه	
تمهيد	٢٨٩
أولاً: إرشادات هامة للأسرة فى تربية الطفل .	٢٨٩
ثانياً: إرشادات هامة للمعلمات فى مدارس رياض الأطفال	٢٩٠
ثالثاً: نموذج استمارة المقابلة الاكلينيكية لأمهات الأطفال المصابين باضطراب قلق الانفصال .	٢٩٢
رابعاً: نموذج دراسة الحالة لطفل الروضة المصاب باضطراب قلق الانفصال .	٢٩٧
خامساً: نموذج بطاقة الملاحظة الاكلينيكية للطفل المصاب باضطراب قلق الانفصال .	٢٩٩
سادساً: الصور الفوتوغرافية للأطفال المصابين باضطراب قلق الانفصال .	٣٠١
المراجع	٣٠٣



بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ











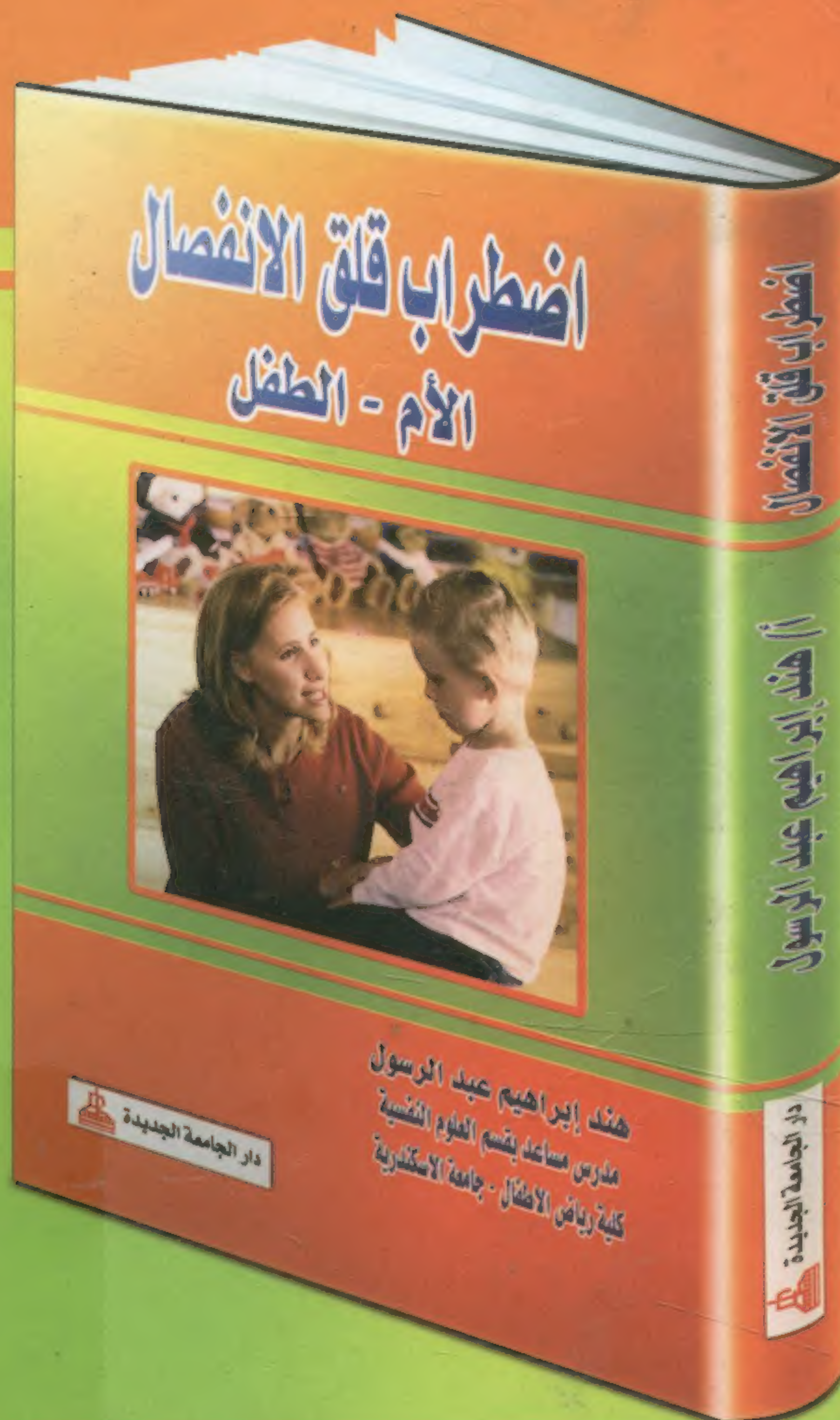
**دار الجامعة الجديدة للنشر**

٢٨ شارع سوتير - الأزاريطة الإسكندرية ت : ٤٨٦٣٦٢٩ - ٤٨٦٨٠٩٩

E-mail. : dargamaaelgadida@hotmail.com

www.darggalex.com info@darggalex.com





دار الجامعة الجديدة

٤٠-٣٨ ش سوتير - الازاريطة - الاسكندرية

تليفون: ٤٨٦٣٦٢٩ - فاكس: ٤٨٥١١٤٣ - تليفاكس: ٤٨٦٨٠٩٩

Email: darelgamaaelgadida@hotmail.com

www.darggalex.com info@darggalex.com